

ANNÉE 1963.

N^o 1050

EDITIONS A.G.E.M.P. - 8 RUE DANTE - PARIS V°

ANNÉE 1963.

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

Etienne BROSSOLLET

Né le 30 mai 1933 à Paris (16e).

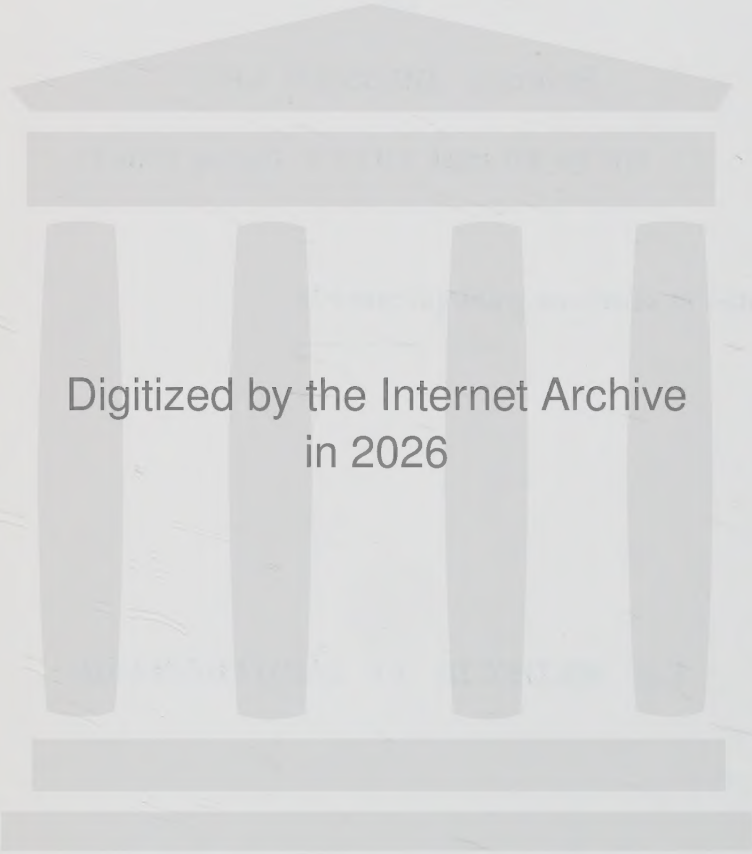
Présentée et soutenue publiquement le

LE MEDECIN et L'EUTHANASIE.

Président :

Mr L. DEROBERT,

Professeur



Digitized by the Internet Archive
in 2026

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Alajouanine (T.), Aubin (A.), Bénard (H.), Bulliard (H.), Cadenat (F.), Chabrol (E.), Debré (R.), Fey (B.), Galliard (H.), Gastinel (P.), Halphen (E.), Hazard (R.), Heuyer (G.), Lantuejoul (P.), Laroche (G.), Lavier (G.), Lévy-Solal (E.), Lian (C.), Mathieu (P.), Mocquot (P.), Monod (R.), Moreau (R.), Moulouquet (P.), Mouquin (M.), Olivier (E.), Pasteur Valléry-Radot, Petit-Dutailis (D.), Piédelièvre (R.), Quénu (J.), Richet (C.), Senèque (J.), Strohl (A.), Tanon (L.), Verne (J.).

DOYEN Léon BINET.
Membre de l'Institut

1^{er} ASSESSEUR Gaston CORDIER
2^e ASSESSEUR Paul CASTAIGNE

I. — PROFESSEURS

1^o CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

a) Professeurs titulaires :

	MM.
Anatomie	DELMAS (A.)
Anatomie pathologique	DELARUE (J.)
Anesthésiologie	BAUMANN (J.)
	JAYLE (M.-F.)
Biochimie médicale	SCHAPIRA (G.)
Biologie appliquée à l'Education physique et aux Sports	CHAILLEY-BERT (P.)
Biologie médicale	FAUVERT (R.)
Cancérologie médicale et sociale	BERNARD (J.)
Embryologie	TUCHMANN (H.)
Histoire de la médecine et de la chirurgie (Lariboisière)	JOANNON (P.)
Histologie	GIROUD (A.)
Hygiène et médecine préventive	BOYER (J.)
Médecine du Travail	DESOILLE (H.)
Médecine légale	DEROBERT (L.)
Microbiologie (Bactériologie et virologie)	FASQUELLE (R.)
Parasitologie	BRUMPT (L.-C.)
Pathologie chirurgicale	LAURENCE (G.)
Pathologie exotique	N...
Pathologie expérimentale et comparée	MERKLEN (F.-P.)
Pathologie médicale	N...
Pathologie respiratoire	TURIAF (J.)
Pathologie et thérapeutique générales	BOUDIN (G.)
Pharmacologie	CHEYMOL (J.)
	BINET (L.)
Physiologie	BARGETON (D.)
Physiologie et pathologie obstétricale	LEPAGE (F.)
	DOGNON (A.)
Physique médicale	DJOURNO (A.)
Radiologie médicale	DESGREZ (H.)
Technique chirurgicale et Chirurgie expérimentale	CAUCHOIX (J.)
Thérapeutique	CONTE (M.)
Thérapeutique appliquée	LAMOTTE (M.)

b) Professeurs à titre personnel :

Biochimie médicale	DESGREZ (P.)
Biologie médicale	POLONOVSKI (J.)
Hygiène et médecine préventive	BOURLIÈRE (F.)
	DEPARIS (M.)
Pharmacologie	LÉVY (M ^{lle} J.)
Physiologie	PARROT (J.)
Physique médicale	KELLERSHOHN (L.)

2° CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

a) Professeurs titulaires :

MM.

Clinique carcinologique chirurgicale (Necker)	REDON (H.)
Clinique cardiologique (Broussais)	SOULIÉ (P.)
Beaujon	LORTAT-JACOB (J.-L.)
Cochin	LEGER (L.)
Cochin	ABOULKER (P.)
Cliniques chirurgicales	PATEL (J.)
Hôtel-Dieu	CORDIER (G.)
Pitié	GOSSET (J.)
Saint-Antoine	SICARD (A.)
Salpêtrière	OLIVIER (Cl.)
Tenon	FÈVRE (M.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)	MERLE d'AUBIGNÉ (R.)
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique (Cochin)	GAUDART d'ALLAINES (F. de)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire (Broussais)	MATHEY (J.)
Clinique de chirurgie pleuro-pulmonaire (Laennec)	DECOURT (J.)
Clinique endocrinologique (Pitié)	LAMY (M.)
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades)	HUGUIER (J.)
Clinique gynécologique (Broca)	DEGOS (R.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)	CATHALA (J.)
Clinique des maladies des Enfants (Enfants-Malades)	MOLLARET (P.)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard)	DELAY (J.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)	HAMBURGER (J.)
Clinique des maladies métaboliques (Necker)	MARCHAL (G.)
Clinique des maladies du sang (Broussais)	CASTAIGNE (P.)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)	MILLIEZ (P.)
Boucicaut	LENÈGRE (J.)
Broussais	JUSTIN-BESANÇON (L.)
Cochin	BROUET (G.)
Cochin	BARIÉTY (M.)
Cliniques médicales	SÈZE (S. de)
Hôtel-Dieu	DREYFUS (G.)
Lariboisière	KOURILSKY (R.)
Pitié	DEBRAY (C.)
Saint-Antoine	GENNES (L. de)
Clinique d'hydrologie et de climatologie (Bichat)	DEROT (M.)
Clinique médicale propédeutique (Broussais)	DAVID (M.)
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies de la nutrition (Hôtel-Dieu)	GARCIN (R.)
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié)	LACOMME (M.)
Clinique neurologique (Salpêtrière)	MERGER (R.)
Cliniques obstétricales	VARANGOT (J.)
Baudelocque	RENARD (G.)
Foch (Suresnes)	AUBRY (M.)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal)	LELONG (M.)
Clinique ophtalmologique (Hôtel-Dieu)	MARIE (J.)
Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière)	BERNARD (E.)
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul)	MICHAUX (L.)
Clinique de pédiatrie sociale (Enfants-Malades)	COSTE (F.)
Clinique de pneumo-phthisiologie (Laennec)	DECHAUME (M.)
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière)	ROUX (M.)
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin)	LEMAIRE (A.)
Clinique stomatologique (Pitié)	GAULTIER (M.)
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard)	PADOVANI (P.)
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine)	DOMART (A.)
Clinique toxicologique	POILLEUX (F.)
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique	COUVELAIRE (R.)
Sémiologie médicale	TURPIN (R.)
Sémiologie et clinique chirurgicales	
Clinique urologique (Necker)	
Hygiène et clinique de la première enfance (Trousseau)	

b) Professeurs à titre personnel :

Médecine	BOUR (H.)
	LHERMITTE (F.)
	PEQUIGNOT (H.)

II. — PROFESSEURS SANS CHAIRE, PROFESSEURS AGRÉGÉS ET MAÎTRES DE CONFÉRENCES - AGRÉGÉS

	MM.		MM.
anatomie	CABROL (G.)	Orthopédie	JUDET (R.)
	COUINAUD (G.)		MEARY (R.)
	GILLOT (C.)		POSTEL (M.)
	OLIVIER (G.) pr. s. ch.		RAMADIER (J.)
anatomie pathologique	GAUTHIER-VILLARS (Mlle P.) pr. s. ch.	Oto-rhino-Laryngologie	DEBAIN (J.)
	ABELANET (R.)		PIALOUX (P.)
	CHOMETTE (G.)	Parasitologie	GOLVAN (Y.)
	GOUYGOU (Ch.), m. conf.		LAPIERRE (J.)
anesthésiologie	NEZELOFF (Ch.)	Pathologie chirurgicale	BARCAT (J.)
	ORCEL (L.)		BINET (J.-P.)
	PAILLAS (J.)		CERBONNET (G.)
	KERN (E.)		CHATELIN (C.-L.)
actériologie	VOURC'H (G.)		DUBOST (Ch.)
	BARBIER (P.)		DUBOST (Cl.)
	pr. s. ch.		FAUREL (J.)
	CHRISTOL (D.)		FLABEAU (F.)
iochimie médicale	LE MINOR (L.)		GARBAY (M.)
	TOURNIER (P.)		GARNIER (H.)
	BAULIEU Et. m. conf.		(Cl. de) GAUDART-d'ALLAINES
	BOURILLON (R.)		GERMAIN (A.)
ologie appliquée à l'Éducation Physiques et aux Sports	CARTIER (P.)		LATASTE (J.)
	DREYFUS (J.-Cl.)		LOYGUE (J.)
	GONNARD (P.)		MERCADIER (M.)
	KRUH (J.)		NATALI (J.)
arcinologie	JEROME (H.)		PELLERIN (D.)
	PLAS (F.)		PERROTIN (J.)
	BOIRON (M.)		ROBERT (H.)
	DENOIX (P.)		THOMERET (G.)
ermato-Syphiligraphie	MATHE (G.)	Pathologie exotique	SCHNEIDER (J.)
	SELIGMANN (M.)		BENHAMOU (J.-P.)
	CIVATTE (J.)	Pathologie expérimentale	BERTHAUX (P.)
	DUPERRAT (B.)		BOIVIN (P.)
lectro-Radiologie	LEDOUX-LEBARD (G.)		CROSNIER (J.)
	BESSIS (M.)		HARTMANN (L.)
	BILSKI-PASQUIER (G.)		LÆPER (J.) Pr. s. ch.
	DAUSSET (J.)		MAURICE (J.)
ématologie	DUHAMEL (G.)		MIKOL (Cl.)
	COUJARD (R.), pr. s. ch.		RICHET (G.)
	MAROIS (M.)	Pathologie médicale	AUSSANNAIRE (M.)
	RACADOT (J.)		BOUVIER (J.)
ydrologie	BESANÇON (F.)		BOUVRAIN (Y.)
	CORNET (A.)		BRICAIRE (H.)
	BOYER (J.) pr. s. ch.		BRISAUD (H.)
	BLANCHER (G.)		BROCARD (H.)
ygiène	CORRE-HURST (M ^{me} L.)		BUGE (A.)
	SAPIN-JALOUSTRE (R.)		CATINAT (J.)
	BASTIN (R.) Pr. s. ch.		CHRÉTIEN (J.)
	DUPONT (V.)		COBLENTZ (B.)
aladies infectieuses	FOURNIER (E.)		CONTAMIN (F.)
	GUENIOT (M.)		COURY (C.)
	HADENGUE (A.)		ÉTIENNE (J.-P.)
	ALBAHARY (C.)		FREZAL (J.)
uro-chirurgie	PERTUISET (B.)		FRITEL (D.)
	LAPRESLE (J.)		HENNEQUET (A.)
	GRANJON (A.)		HIMBERT (J.)
	HERVET (E.)		HOUSSET (E.)
urologie	LE LORIER (G.)		LAROCHE (Cl.)
	LEVY (J.)		LESOBRE (R.)
	MORIN (P.)		LEVEQUE (B.)
	MUSSET (R.)		MACREZ (G.)
ostétrique	ROBEY (M.)		MOREAU (L.)
	SENEZE (J.)		NICK (J.)
	SUREAU (C.)		ROYER (P.)
	THOYER-ROZAT (J.)		TOURNEUR (R.)
phthalmologie	BRÉGEAT (P.)		WOLFFFROMM (R.)
	DUBOIS (A.)	Pédiatrie-Puériculture	LAFOURCADE (J.)
	SARAUX (H.)		LEPERCOQ (G.)
			MANDE (R.)
			MOZZICORACCI (P.)
			POLONOVSKI (G.)
			ROSSIER (A.)
			VIALATTE (J.)

	MM.		MM.
Pharmacologie	BOISSIER (J.) LECHAT (P.) BARRES (G.) DEJOURS (P.) pr. s. ch.	Psychiatrie	PICHOT (P.)
Physiologie	DURAND (J.) GIRARD m. conf. HUGELIN (A.) SCHERRER (J.) CHANTEUR (J.) GOUGEROT (L.), m. conf. pr. s. ch.	Psychiatrie infantile	DENIKER (P.) DUCHE (D.) FLAVIGNY (H.)
Physique médicale	GREMY (F.) m. conf. MILHAUD (G.) PELLERIN (P.) ROUCAYROL (J.-Cl) TUBIANA (M.) m. conf.	Rhumatologie	DELBARRE (F.) pr. s. ch.
Pneumo phthisiologie.	KREIS (B.) MEYER (A.) RENAULT (P.)	Stomatologie	CERNEA (P.) CHAPUT (M ^{me} A.) m. c. agr. GRELLET (M.)
		Thérapeutique	CHASSAGNE (P.) MARCHE (J.)
		Urologie	AUVERT (J.) MOULONGUET (A.) QUENU (L.)

III. — PROFESSEURS SANS CHAIRE ET AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE à titre permanent.

	MM.		MM.
Anatomie	DEBEYRE (J.)	Clinique ophtalmologique	DESIGNES (P.) OFFRET (G.)
Clinique chirurgicale	VERNE (J.-M.)	Clinique pédiatrique et pué- riculture	LAPLANE (R.)
Clinique médicale.	PERRAULT (M.) RAMBERT (P.) THIEFFRY (S.)	Clinique psychiatrique.	BARUK (H.)
Clinique obstétricale	GRASSET (J.) MAYER (M.)	Clinique urologique	KUSS (R.)

IV. — PROFESSEURS DÉTACHÉS DANS LES UNIVERSITÉS ÉTRANGÈRES

Bactériologie.	HAUDUROY (P.) Pr. s. ch.
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J.) Pr. s. ch.

V. - CHARGÉS DE COURS D'HYGIÈNE SCOLAIRE ET UNIVERSITAIRE

Secrétaire général de la Faculté	M. LENA (J.)	BOLTANSKI (E.) LAUNAY (C.)
Secrétaire principal.	Mlle CHAINTREUIL (G.)	
Conservateur en Chef de la Bibliothèque	M. le Docteur HAHN (A.)	
Conservateur du Musée d'Histoire de la Médecine		
Conservateurs.	Mlles DUMAITRE (P.), LE NOIR (G.), QUIÉVREUX (E.)	
Bibliothécaire	Mmes CONTET (J.), FORGET (F.), Mlle LAURENT (H.)	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A Monsieur le Professeur L. DEROBERT

qui a bien voulu accepter
la présidence de cette thèse.

Toute ma reconnaissance.

A mes Parents .

en témoignage d'affection .

A ma Femme.

A toute sa Famille
et en particulier

Au Professeur Robert FASQUELLE

Au Docteur Jacques FASQUELLE

pour l'aide qu'ils m'ont apporté
dans la poursuite de mes études.

Toute mon affection.

A mes Maîtres des Hôpitaux.

qui m'ont si bien dirigé.

Au Docteur André BRAULT

Président du Conseil de l'ordre des médecins
du département de l'Eure-et-Loir.

Au Docteur Jean-Pierre CARLOTTI

Médecin à Auneau.

En respectueux souvenir.

LA PRIERE DU MEDECIN.

O médecin divin des âmes et des corps, Jésus Rédempteur, qui durant ta vie mortelle eus une prédilection pour les malades, en les guérissant de ta main toute-puissante, nous, qui sommes appelés à la mission ardue de médecins, nous t'adorons et nous reconnaissons en toi notre sublime modèle et soutien.

Que la pensée, le coeur et la main soient toujours guidés par toi de manière à mériter la louange et l'honneur que le Saint-Esprit accorde à notre charge.

Accrois en nous la conscience d'être en quelque sorte tes collaborateurs dans la défense et dans le développement des créatures humaines et des instruments de ta miséricorde.

Illumine nos intelligences dans l'âpre épreuve contre les innombrables infirmités des corps, afin que, nous servant justement de la science et de ses progrès, nous n'ignorions pas les causes des maux et nous ne nous laissions pas tromper par leurs symptômes, mais que nous puissions, par un jugement sûr, indiquer les remèdes disposés par Ta Providence.

Dilate nos coeurs de ton amour, de manière qu'en te voyant toi-même dans nos malades, particulièrement dans les plus abandonnés, nous répondions par une sollicitude inlassable à la confiance qu'ils mettent en nous.

Fais que, imitant ton exemple, nous soyons paternels pour compatir, sincères pour conseiller, vigilants pour soigner, contraires à illusionner, suaves en déclarant le mystère de la douleur et de la mort ; surtout que nous soyons fermes pour défendre ta sainte loi du respect de la vie, contre les attaques de l'égoïsme et des instincts pervers.

Comme médecins qui nous faisons une gloire de ton nom, nous promettons que notre activité tendra constamment au respect de l'ordre moral et de ses lois,

Accorde nous enfin que nous-mêmes, par la conduite chrétienne de la vie et par le juste exercice de la profession, nous méritions un jour d'écouter de tes lèvres la sentence de béatitude, promise à ceux qui te visiteront dans leurs frères : "Venez, les bénis de mon Père : prenez possession du royaume qui vous a été préparé". Ainsi-soit-il.

S.S. Pie XII 8 mai 1957.

oOo

LE MEDECIN ET L'EUTHANASIE

"Le souci primordial du médecin doit être de conserver la vie humaine même lorsqu'il soulage la souffrance."

L'article 23 du Code de Déontologie exprime ainsi le souci constant d'une tradition médicale plus que millénaire et pour laquelle ont lutté tous les médecins depuis Hippocrate, s'attachant dans toutes les étapes de la vie à ramener dans son état organique et fonctionnel normal le malade qui se confiait entre leurs mains. Dès avant la naissance d'un grand nombre d'êtres humains, le médecin peut avoir à intervenir pour faciliter la vie. Pendant le jeune âge d'un enfant, on suivra ses conseils pour rendre sa croissance plus harmonieuse. Son rôle est sans cesse renouvelé pour l'amélioration de l'existence exposée à des chocs, causes de maladies et de traumatismes ; il a une action aussi bien sur le moral que sur le physique, aussi bien immédiate que lointaine.

Telle est la tâche du médecin. Et ne voilà-t-il pas que devant la mort, étape de la vie, une étape parmi d'autres - comme la naissance, la mort appartient à la vie - certains voudraient intervenir. Non en la retardant et en la rendant moins pénible, seule possibilité véritablement positive, mais en la provoquant. Il faut briser les vies désormais jugées inutiles : tuer les malformés, les fous, les incurables et finalement commettre, en parlant d'euthanasie, ce qui reste un crime.

Sans vouloir faire un rappel historique exhaustif, il faut dire que l'euthanasie, sous différentes formes, a été préconisée dès l'Antiquité. Platon serait le premier. Dans la République, après avoir posé les bases de la Cité Idéale, défini les médecins et les juges, il dit, s'adressant à Glaucon :

"Ainsi tu établiras dans la Cité, des médecins et des juges pour soigner les citoyens qui seront bien constitués de corps et d'âme ; quant aux autres, on laissera mourir ceux qui ont le corps malsain ; et ceux qui ont l'âme perverse par nature, et incorrigibles, on les mettra à mort."

Cette idée sera précisée chez Aristote qui estime qu'une loi devrait interdire de nourrir les êtres difformes.

Chez les romains, lors de la création de Rome, Romulus permettait d'exposer les enfants nés difformes et monstrueux.

Sous une autre mode et de façon plus osée, Sénèque et Pétrone préconiseront la mort provoquée du sujet bien portant qui, pour éviter, après une vie heureuse, les affres d'une fin pénible, provoquerait sa mort de façon brutale et sans douleur.

On peut noter que, malgré ces auteurs prônant l'euthanasie, la pensée antique sur cette matière n'est pas véritablement reflétée par ces textes. Si Lycurgue, dans sa Constitution de Sparte, 9 siècles avant Jésus-Christ, avait ordonné l'exposition des enfants difformes - instituant l'euthanasie dans un but eugénique et économique - du temps de Platon, ces coutumes n'étaient plus de mise. Quant à la mort agréable et provoquée, on en connaît surtout des cas dans la littérature.

Pendant longtemps néanmoins, une euthanasie collective sera appliquée : dans les Indes aux vieillards et incurables qui étaient conduits au bord du Gange où on les précipitait. Plus près de nous, en Sardaigne, en Bretagne où M. de la Grancière nous raconte l'application du "mel béniguet" (1) à Matho-talem, paralytique de 85 ans. Et les Fidjiens de Mélanésie enterrent vivants leurs vieux parents. Les Esquimaux s'étranglent, aidés par leurs proches quand ils souffrent d'un mal inguérissable. Chez toutes ces peuplades, la vie de l'individu est étroitement subordonnée à la vie du clan, de la communauté. Le Christianisme fera date dans l'histoire de l'humanité en éclairant l'idée, jusque là sous-jacente et cachée, du respect absolu de la vie.

Aussi au XVI^e siècle seulement, trouve-t-on un ouvrage important prônant l'euthanasie : Thomas Morus, en 1916, dans son livre "Du meilleur gouvernement possible ou la nouvelle île d'Utopie".

Pour les cas des malades incurables et souffrant de douleurs intolérables et d'angoisses continuelles ; "ils seront doucement conduits au suicide par les exhortations des prêtres et des magistrats". Mais lui-même, quelques années plus tard, condamné au supplice par le caprice injuste de Henri VIII, donnait l'exemple d'une mort idéalement belle par sa haute tenue héroïque et calme.

(1) Marteau bénit déposé dans la chapelle du bourg le plus proche et qui servait à hâter la mort des vieillards.

Mais c'est le chancelier François Bacon qui, au XVIII^e siècle, invente le mot d'euthanasie, l'érigeant en principe dans un des chapitres de son ouvrage "Novum organum" intitulé : "Le traitement des maladies incurables : l'euthanasie".

"Les médecins, dit-il, se font une sorte scrupule et de religion à tourmenter encore le malade alors que la maladie est sans espoir, tandis qu'à mon avis ils devraient avoir assez d'habileté pour faciliter et adoucir de leurs propres mains les souffrances de l'agonie et de la mort".

Le mot créé a permis de nombreuses variations aux écrivains et romanciers du début de ce siècle. Maeterlinck, le premier, fait dans "la Mort" le procès de notre conduite vis-à-vis des mourants. Benson, dans "Le Maître de la Terre", va plus loin, montrant son héros qui décide d'en finir avec la vie, subit l'examen prescrit devant un magistrat spécial et entre dans la clinique où elle va subir l'euthanasie.

Quelques médecins même préconiseront l'euthanasie. Il faut citer le docteur Binet-Sanglé qui, dans son ouvrage "L'Art de bien mourir" étudie les différents moyens que l'on pourrait employer : absorption de poisons violents, forte décharge électrique, froid, inanition, etc... passons sur le reste.

Malgré le rôle joué par certains de ces philosophes ou autres, il faut bien reconnaître que sur ce point de l'euthanasie leurs propositions ne furent pas suivies. Et, à part quelques coutumes locales ou des cas isolés, l'euthanasie n'a jamais pu entrer dans la loi. Si des efforts ont été faits en ce sens, aux Etats-Unis en particulier avec les "bills" de Miss Hall et du Docteur Gregory, ils ne sont jamais entrés en vigueur dans les faits et la tradition est restée plus forte.

Toutefois existe à propos de l'euthanasie une confusion - sans doute voulue et entretenue - qu'il faut dissiper pour être clair.

Les euthanasies collectives et économiques pratiquées autrefois n'entrent pas dans la conception actuelle du mot.

· Etymologiquement celui-ci signifie "bonne mort, douce mort" et, en ce sens, il faut la souhaiter pour tous !

Actuellement, comme l'a dit le Docteur Leibbrandt, expert allemand au procès des médecins nazis à Nuremberg, le sens est très différent : "Il s'agit d'un mode de pensée que j'ai qualifié de biologique du point de vue eugénique et qui s'est de plus en plus installé dans la pensée humaine pendant la 2^eème partie du XIX^e

siècle. C'est ainsi que l'euthanasie a perdu son sens réel et s'est de plus en plus fortement installé dans la pensée humaine pendant la 2ème partie du XIXe siècle. C'est ainsi que l'euthanasie a perdu son sens réel et s'est appliquée à l'extermination des êtres humains soi-disant inférieurs ... puis s'est étendu aux malades incurables".

Finalement lorsque l'on parle d'euthanasie actuellement, il faut comprendre la mort provoquée des enfants mal-formés, des fous, des incurables, des vieillards inutiles, des agonisants ; dans ces différents cas, l'euthanasie apparaît comme une violation constante du respect absolu de la vie. L'homme, s'il ne peut rien créer, ne doit rien détruire.

Néanmoins on peut constater que l'homme brise ou développe selon ses besoins cet instinct de vie dans le règne végétal ou animal. Utilisation naturelle et raisonnable certes, mais partant de là en sera-t-il de même de l'homme à l'homme. Non certes : chaque être humain est une personne, douée d'un corps mortel, d'une âme immortelle, dans l'ordre naturel. Le droit naturel marque les limites de ce qui est permis à l'homme. Il n'a cessé au cours des siècles de s'affirmer, s'épanouir, s'enrichir. Et l'euthanasie - sous sa conception actuelle - dans ce contexte ne peut se concevoir.

Nous en étudierons, sur des exemples précis, les causes et les conséquences chez l'individu.

Elle se révélera comme contraire à tout ordre social.

Dans ces différents groupes, la société ne peut donc que lutter contre elle : les médecins et tous ceux qui s'acharnent contre la maladie ne doivent jamais admettre l'euthanasie, et cela aussi pour des raisons propres à leur art.

Les juristes ont le devoir de promouvoir un ordre juridique sain en accord véritable avec le droit naturel.

En définitive, le droit naturel ne peut se concevoir sans un ordre divin que l'euthanasie ne peut qu'anéantir.

LA NATURE ET LA VIE

La vie, dans le règne végétal ou animal, est toute entière contenue dans un ensemble marquée par la naissance et la mort. Mais on peut noter la continuité qui marque que ces deux étapes, naissance et mort, ne sont en fait que des étapes dans la continuité du règne vivant. A l'origine de ce chêne est un gland, cellule vivante qui va germer ... La vie se manifeste sans faille, sans arrêt. Dans tous les règnes vivants, on trouve un certain nombre de processus physico-chimiques qui caractérisent la vie : l'homme ne peut que les modifier, jamais en créer de semblable. Il y a là un signe d'un ordre qui échappe à l'homme, qui ne lui appartient pas.

L'instinct vital s'affirmera dans le règne végétal par des tropismes : pour l'eau, la lumière, le froid ou la chaleur. Chaque espèce a certains besoins, qu'elle doit voir satisfaits, ou se modifier parfois, ou en mourir si trop viennent à manquer. Les influences extérieures ne peuvent qu'abrégier la vie, non la prolonger : la plante est toute dépendance.

L'animal répond à des données plus variables d'une espèce à l'autre. L'instinct sexuel qui n'est qu'un des aspects de l'instinct vital assure sa continuité. L'animal est aussi en étroite dépendance vis-à-vis des éléments. L'instinct veut une satisfaction immédiate. Il n'a aucun sens de l'épargne pour protéger sa vie pendant les saisons rudes - sauf certaines espèces qui ne le feront que par instinct propre à leur espèce. L'animal fera tout pour sauvegarder sa vie mais uniquement par instinct, qui est pur, donc donné, limité, fini.

Indépendance apparente, en fait dépendance étroite tels sont les règnes végétal et animal. Continuité de ces règnes assurés par leur reproduction instinctive, si toutefois l'homme n'intervient pas pour les détruire. Car ni les animaux, ni les végétaux dans une même espèce ne veulent la mort de l'un d'eux ni ne la provoquent. On connaît, certes, les scorpions qui se piquent eux-mêmes quand ils courent un danger, mais cet exemple est rare. D'une espèce à l'autre existent des guerres et des destructions, car il y a un besoin mutuel.

De même pour l'homme vis-à-vis des animaux. Lorsqu'il en a besoin l'homme a le droit de les tuer pour accomplir sa fin naturelle - pour assurer sa nourriture et non par cruauté. Laisser souffrir ou faire souffrir un animal n'est pas en cause. Lorsqu'il faut tuer un chien malade, il est difficile de le faire pour celui qui s'y est attaché, mais il faut le faire et il n'y a rien à dire à cela : Faux problème.

Mais d'une personne à une autre personne. De ceux qui sentent si bien qu'ils dépassent la mort et que l'amour leur survit ; que leurs sentiments, et tout ce qu'ils expriment les dépassent tellement, qu'ils gardent parfois pendant des siècles le souvenir de leurs ancêtres, qu'ils constituent d'une génération à l'autre des règles universelles, témoins de leur immortalité. Comment pourraient-ils se tuer l'un l'autre ? "Tu ne tueras point" est pour l'humanité une règle de toute éternité. Bien sûr il y eut l'esclavage mais déjà depuis Hippocrate, le médecin avait le devoir de refuser le poison à quiconque le lui demandait. Et aussi bien sur les hommes libres que sur les esclaves, il devait s'abstenir de tout méfait volontaire ou corrupteur. Et de la tradition universelle vont ressortir les règles du droit naturel, retrouvées dans tous les livres saints, dans toutes les religions... Et l'esclavage va disparaître ... et l'importance des castes en Orient ... et toute vie sera reconnue sacrée.

"Ce que j'ai fait, aucune bête ne l'aurait fait" dira Guillaumet dans "Terre des Hommes".

Dans le film "Taxi pour Tobrouck", qu'est-ce qui entraîne ces hommes à partir dans le désert envers et contre toute raison ? Car n'est-il pas en apparence déraisonnable celui qui lutte contre la mort que si peu de choses va retarder. L'instinct de conservation ne peut jouer et la raison est dépassée. Mais le droit d'user de leur corps en tant que personne humaine et rattachée à la communauté a joué. Le droit est positif. Si l'on en use pour s'abandonner, ce n'est que se démettre et se démettre c'est s'anéantir. Ou alors ce peut être par amour, ressort qui guide les hommes : amour de ce monde où nous avons été créés, amour des hommes auxquels nous appartenons, des hommes auxquels nous nous donnons. Et si, dans l'ordre naturel, "tu ne tueras point" marque la limite de nos droits, "tu aimeras" ne serait que notre devoir. Alors, qui aime vraiment son frère ou son ami, ne le tue pas. L'amour est liberté, non pas de tuer et de dire qu'on aime, ce qui est mal aimer, mais d'aimer de telle ou telle manière. Et là est la grandeur de l'homme qu'il peut lui-même, par amour, donner sa vie pour son frère, mais non le sacrifier parce qu'il est mal-formé, ou fou, ou malade et qu'il le croit mourant. Là est la grandeur de l'homme : qu'il accepte son frère tel qu'il est, qu'il l'aide mais ne le tue pas.

Après le récent procès de Liège, Morvan-Lebesque écrivait dans "Le Canard Enchaîné" :

"Ce qui caractérise l'être humain, ce qui le distingue à jamais des pingouins ou des phoques, ce n'est pas la forme des membres. C'est l'intelligence, le don de la parole, le sens du bien et du mal ; tout cela la petite Karine l'avait reçu à sa naissance. Elle n'avait pas de bras, c'est vrai ; mais des millénaires d'histoire humaine avaient fait d'elle, autant que n'importe quelle reine de beauté, l'héritière de notre espèce consciente et privilégiée".

Tout est là : ou ce qu'on fait, écrit des générations est faux, et dans ce cas il n'y a plus qu'à tirer un trait et continuer dans cette nouvelle voie. Ou c'est vrai, et alors l'homme seul comme la société toute entière doit retrouver le véritable sens des valeurs.

Morvan-Lebesque terminait en disant :

"On achève bien les bêtes. Alors soyez bête. Acceptez d'être chien, rat, crapaud. Ou payer le prix qu'il faut pour être un homme. Il faut stopper cette guerre, se révolter contre le Munich de Liège, ne pas tolérer que la tragédie solitaire des Vandeput devienne une comédie généralisée. Sinon cet acquittement qui aurait dû être digne, silencieux, donnera le signal d'un nouveau massacre des innocents".

L'EUTHANASIE ET L'INDIVIDU.

Voici tracées les grandes lignes d'un cadre où l'euthanasie est à écarter en toutes circonstances. Entrons dans ce domaine particulier où peuvent se poser pour des êtres en face de l'un des leurs souffrant, quelle que soit la cause de cette souffrance, ce geste fatal appelé euthanasie. Deux êtres y ont leur mot à dire. Le Professeur Derobert parle d'un côté du sujet euthanasiant, de l'autre du sujet euthanasié. Etudions dans les différents cas leur intention, leurs motifs.

De toute façon - et cela il faut le reconnaître même lorsque des jurés ont pu prononcer le contraire, et ce pour éviter une peine jugée trop importante à leurs yeux - l'euthanasie reste, à juste titre, pour la majorité des législations actuelles, considéré comme un crime.

Un livre récent - "Le dossier secret de l'euthanasie" - nous montre des exemples qui peuvent donner matière à réflexion, sans s'instituer en juge inflexible et au dessus de ces réalités parfois terribles.

A propos des enfants nés mal-formés ou faisant au cours de leur enfance une maladie jugée incurable d'abord :

Un cas historique : celui de Mrs Bromwill qui, le 2 décembre 1934, à Leeds, est condamnée à mort pour avoir tué par le gaz d'éclairage son fils idiot qu'elle soignait avec dévouement depuis 42 ans, ayant appris que ses jours à elle étaient comptés.

Que voit-on là ? D'abord une mère magnifique pendant 42 années, toute pleine de sollicitude, d'amour pour cet enfant issu de sa propre chair et qui reste une personne intégrale, et un jour, cette même mère tue ce fils après l'avoir si longtemps soigné et considéré comme une personne digne de soins et d'amour. N'est-ce pas par faute d'amour et non par amour vrai que ce meurtre a pu être commis ?

Par ailleurs, il est certain que la peine portée était trop dure. Et la société avant de punir doit prévenir. Ainsi Mrs Bromwill aurait-elle dû chercher autour d'elle pour son

fils le secours qu'elle ne pouvait plus elle-même lui donner, et la société aurait dû l'y aider.

Que les circonstances et la société de ce moment ne l'ait pas permis est possible. Et la société est responsable au niveau de chacun de ses membres. Et il ne saurait y avoir une "conscience collective" du problème, qui ne saurait être qu'une conscience de masse amorphe et irresponsable.

De nombreuses lettres maintenant : des parents pour ... des parents contre ... et des enfants aussi.

Le ménage L....., de Nantes : un petit garçon en 1956 - hémorragie cérébro-méningée à la naissance ... à cinq ans "il ne vit pas" n'ayant rien récupéré ... la mère doit l'alimenter comme un enfant.

La peine est dans l'âme de ces parents qui vivent là une souffrance terrible. Mais leur enfant est une personne : ils ne l'ont pas tué, ils ne le tueront pas. Que la souffrance soit parfois pour eux plus grande que leur amour, c'est probable. Mais qu'en en restant là, ils soient plus véritablement heureux que s'ils l'avaient tué, il faut le leur souhaiter, il faut le croire. D'ailleurs la mère le dit, bien sûr aussi avec des regrets :

"Le jour où il s'en ira, il nous manquera, vous savez. Je pense que nous serons soulagés, mais je suis sûre que nous aurons beaucoup de peine".

Mme X....., sage-femme, met au monde la fille de sa soeur ; le bébé est atteint de malformations rubéoliques. La réanimation est longue, difficile. L'enfant en garde des séquelles. Néanmoins, dit-elle, à 12 ans, elle est "vive, intelligente mais sans avenir, menacée d'épilepsie ou de mort à brève échéance".

Cette enfant mal-formée aurait été la cause déclenchante d'une sclérose en plaques chez sa mère ... Mais la naissance d'un enfant mort-né n'en aurait-il pas fait autant ? Comme le dit la sage-femme : "On a beau être solide, c'est lourd à porter". Toutefois, elle n'a fait là que son devoir en réanimant ce nouveau-né. La sclérose en plaques de sa soeur serait probablement survenu quand même. Et surtout elle n'avait pas le droit de tuer pour l'éviter ... une fois la pente fatale commencée ...

Quant aux parents qui ont écrit en prenant franchement position pour l'euthanasie, cette responsabilité qu'ils auraient voulue endosser ne leur appartenait pas ... Le drame est terrible de voir souffrir pendant cinq, six ans son enfant, mais de toute façon comment peut-on juger de la souffrance que l'enfant, sub-

jectivement, ressent. Et une mère parle d'ailleurs d'une délivrance pour elle et non pour son enfant si la mort survenait ... On ne doit tuer en aucun cas un être humain, personne unique, irremplaçable, mais plus encore un enfant qui ne vit que par l'amour qu'on a pour lui ... Il faut faire accepter aux parents cet enfant mal-formé et c'est là une des grandes tâches du médecin.

Et il y a les guérisons miraculeuses comme celle de la petite Véronique qui guérit d'une encéphalopathie infantile à la suite d'une rougeole. Et il faut croire au miracle ou au moins garder l'espérance.

Et alors même que l'on aurait du mal à espérer, il faut écouter ceux qui survivent : les enfants malades qui ont survécu même diminués, sont très souvent heureux d'être, de pouvoir aimer. Et leurs membres raccourcis ou leur cœur malade ou leur cerveau inadapté ne leur donne peut être que plus d'amour pour les autres, pour ce monde, pour la vie ? Les êtres humains se définissent comme présence au monde et à ceux qui les entourent. La suppression d'un mal-formé qui pourrait souffrir, c'est un alibi : bonne raison pour se débarrasser d'un infirme, mais en effet, fausse raison puisqu'en soi elle conduit déjà à un excès.

Les parents qui se trouvent dans ce cas ne comprennent pas cette malformation mais le plus souvent comprennent malgré tout cette demande à vivre que représente l'enfant né quel qu'il soit. Ils réalisent alors la nécessité de leur amour mais ils ne vont pas pouvoir identifier l'enfant à eux-mêmes : l'angoisse va naître qui peut se cristalliser et jaillir la pensée de faire disparaître cet objet insupportable. Et l'angoisse naîtra d'autant plus facilement que le milieu l'aura fait naître, que la société sera matérialisée et que les hommes ne seront jugés bons ou mauvais qu'en fonction de leur efficacité. Il faut finalement que l'enfant reste compris non comme objet, mais comme sujet, pour pouvoir l'admettre et assurer son meilleur développement.

Le sujet euthanasiant dans ces cas est le seul à parler. Son psychisme est perturbé par une angoisse qui a son origine dans la conception actuelle du monde tout matérialisé. Le sujet euthanasié, là, n'a rien à dire : il ne peut donner son avis et on se dépêche de le précipiter dans la tombe avant qu'il ne le donne. Et devant les imbéciles, les idiots, les psychoses graves, que va-t-on faire ?

Prendre la même position et dire : ils souffrent ou ils sont malheureux, ils ne participent pas à la vie du monde, ils sont étrangers et ne peuvent que le rester. On ira même jusqu'à dire - ce sera plus franc - ils sont une charge pour la société ; mais bien sûr, c'est sans doute la seule raison vraie que l'on ose par-

fois avouer. Ils sont une charge accablante, hérissante, gênante : on ne les comprend pas. Alors il faut se donner de bonnes raisons, et l'on dit, comme un téléspectateur l'a écrit à Etienne Lalou :

"Un être souffrant, handicapé par une maladie inguérissable et qui le rend infirme, est une anomalie à la condition humaine. Il n'a plus de raison d'être et devrait être rayé de la collectivité".

C'est effectivement la conséquence inéluctable d'une conception de l'humanité où l'homme n'est considéré que comme un corps même s'il est animé d'intelligence et de raison, appelé à certaines fonctions. L'idiot n'ayant plus sa raison, son corps ne servant plus, comme on brûle un meuble trop abîmé, on va le tuer. Mais où commence le mal-formé bon à abattre ? Où commence le fou inutile et à tout jamais inutile ? Il est impossible de le dire.

Et les parents, les proches d'un nouveau-né ou d'un enfant qui est dans ces conditions, quelles seront leurs réactions en pareil cas ? Très schématiquement, ils pourront adopter deux positions :

L'une, en cas de malformation ou d'aliénation minime, sera faite de repli et d'indifférence : on laissera l'enfant tel qu'il est, sans reconnaître sa "petite anomalie". Si elle est non évolutive, le préjudice est peu important : l'enfant grandira avec une petite lacune initiale qu'il pourra surmonter.

Mais s'il y a une malformation importante - comme ce fut le cas à Liège - ou si les troubles peu importants évoluent vers l'aggravation, l'angoisse qui apparaît peut aboutir à un refus de l'enfant, qui conduira - avec ou sans l'intervention du médecin - à l'euthanasie. Or ni les parents, ni le médecin ne peuvent disposer de la vie de l'enfant. Les parents souffrent pour l'enfant - et ont, comme parents, le jugement complètement faussé. Le médecin, de toute façon, ne peut en disposer mais doit agir avec conscience, "conscience qui rejoint une confiance" écrivait Louis Portes, et s'efforcer aussi de faire accepter l'enfant.

Et finalement, il ne le peut que s'il se rappelle les droits sacrés de la personne humaine, droits inviolables de l'âme liée au corps. Droit à la vie donc mais aussi devoir de vivre : de même que la main, la tête n'ont de sens que liées au corps, de même le corps et l'âme sont liés et ce lien donne à chacun sa personnalité inaliénable, irremplaçable.

Le malade adulte ne peut donc pas plus disposer de lui-même et vouloir sa mort que le médecin. De notre vie, nous ne

connaissions pas la fin et les meilleurs médecins ont pu s'y tromper. Louis Portes écrivait sur ce point deux faits où l'indifférence, la négligence des médecins auraient été un acte d'euthanasie criminelle :

"Un homme de 68 ans fut projeté de son auto sur la chaussée et eut la tête prise entre un tas de pierres et sa voiture renversée. Relevé sans connaissance avec les signes d'une fracture de la base du crâne, il fut soigné avec intelligence par quatre médecins qui ne négligèrent rien pour le tirer du coma.

Malgré une active médication, la respiration devint irrégulière et se ralentit, le pouls s'affaiblit et devint inégal et le râle agonique apparut.

Devant l'évidence des signes d'une mort imminente, on suspendit toute tentative.

A ce moment, le désir de faire durer le moribond pendant quelques minutes encore jusqu'à l'arrivée d'une parente, engagea à reprendre et à pratiquer sans compter piqûres d'éther et de caféine.

A l'étonnement de tous, l'agonie se suspendit, le coeur reprit son activité, la respiration se rétablit et le blessé sortit du coma.

Cet homme bénéficia depuis d'une excellente santé".

oOo

"Une jeune femme, atteinte d'une affection puerpérale, fut soignée par deux spécialistes qui lui prodiguèrent leurs soins, en consultation avec deux médecins de la localité, et un chef de clinique gynécologique. D'un avis unanime, la situation devint désespérée. Toutes les médications avaient été tentées sans succès quand l'agonie s'établit.

Deux des trois médecins qui étaient restés auprès de la malade, refusèrent leur concours à celui d'entre eux qui voulait tenter une dernière chance, en déclarant absurde toute tentative en pareil cas, rien ne pouvant arrêter, disaient-ils, l'oeuvre de mort. Et cependant l'ultime médication eut plein succès, la guérison survint, et la malade se rétablit entièrement".

Il faut aller plus loin : certaines guérisons seront chez l'adulte comme chez l'enfant, miraculeuses, inattendues, scientifiquement inexplicables. Tel ce cas décrit par l'Abbé Oraison dans une conférence aux médecins anesthésistes :

"Mon père, chirurgien dans une grande ville de province, avait un ami également chirurgien. Ce dernier faisait depuis quelques mois un syndrome digestif suspect et si gravement évolutif qu'il finit, malgré bien des réticences, par accepter la laparotomie qu'on proposait. L'intervention eut lieu en présence de quatre ou cinq chirurgiens, dont deux professeurs agrégés : cancer avancé de la petite courbure, adhérent, bloqué, avec des ganglions très largement envahis. On fait un prélèvement, et devant l'extension du processus, on renferme sans rien pouvoir faire. Réponse de laboratoire : épithélioma. On avertit alors sa femme qu'il n'en a certainement que pour quelques mois à vivre. Trois mois après, il fait une crise intense, avec douleurs intolérables, hématomésés, hémorragies intestinales : bref, il était mourant. Et puis cela s'est arrangé peu à peu. Non seulement il n'est pas mort, mais il s'est totalement rétabli. C'est douze ans après, seulement, qu'il est mort, de tout autre chose, et sans avoir jamais plus souffert de l'estomac".

Tout le monde - y compris le laboratoire - s'était apparemment trompé. Ou bien quoi ? ... De toute manière, si on l'avait "euthanasié" au moment de sa crise "terminale", on aurait supprimé un homme qui, pendant douze années, ayant repris sa profession, a soigné et guéri un grand nombre de malades. Cela fait, malgré tout réfléchir".

C'est sur ce point particulier que se pose le plus grave problème : faut-il supprimer ceux qui souffrent des douleurs intolérables, incessantes, incurables.

"Le dossier secret de l'euthanasie" nous montre un certain nombre de cas où la mort provoquée apparaît comme une solution possible à certains, d'autres la refusent absolument. Il faut essayer de comprendre la conduite de qui la prônent.

- Première constatation : le moyen le plus souvent employé est la morphine ou tout autre analgésique. N'est-il pas surprenant d'utiliser, pour provoquer la mort, un produit qui est destiné à soulager la souffrance ? On peut voir là un reflet de l'inquiétude et de l'indécision qui pèse sur leurs actes. Cet analgésique ainsi employé va provoquer ce qui reste un crime. Tandis que si le médecin l'utilise, et il doit le faire à la dose nécessaire pour apaiser la douleur devant un agonisant qui souffre - même si la dose qu'il emploie risque de hâter la mort - il ne peut être accusé d'euthanasie, dans la mesure où il l'a fait pour soulager la souffrance.

france, ce qui relève non seulement de son droit, mais de son devoir ; sur les conditions dans lesquelles il peut le faire, nous reviendrons plus loin.

Il en est de même pendant la guerre ou devant tout agonisant : en l'absence d'un médecin, toute personne qui a à sa disposition un analgésique, devra l'employer pour soulager ses derniers moments. Un témoignage reçu par Etienne Lalou est fort intéressant à ce sujet :

" ... et sur la gauche, adossé à une paillote, le chef de bataillon, empalé sur un bambou, le visage tuméfié, une jambe disloquée, des plaies sur tout le corps, à moitié nu... il était encore vivant, vomissant le sang par saccades, hoquetant, râlant; je ne sais pas s'il était conscient ou inconscient, mais le spectacle était horrible, même pour nous qui avons fait l'Italie, la France et l'Allemagne. Le bambou lui sortait sous l'omoplate droite, je crois.

Nous sommes restés figés. Un de mes hommes s'est enfui et est entré dans les paillotes en vidant son fusil. Je n'avais avec moi qu'un infirmier, le caporal-chef G.... Il avait pris avec lui sa trousse où se trouvaient cinq ou six boîtes d'ampoules de morphine. Je lui ai dit de les utiliser. Il m'a fait remarquer que plus d'une ampoule risquait de tuer cet officier. Avec mon adjoint, nous nous sommes regardés et L.... m'a dit : "Tu sais, mon lieutenant, il n'en a pas pour longtemps, de toute façon." J'ai donc pris TOUTES les ampoules de morphine et j'ai piqué moi-même où je pouvais.

Il est mort un peu plus d'une demi-heure plus tard, bien avant en tout cas l'arrivée du convoi de bataillon et de l'ambulance (alertés par radio). Mais avant de mourir, sa figure avait repris une certaine sérénité ; nous avons pu lui retirer le bambou et il semblait dormir. Les toubibs ont déclaré qu'en aucun cas il n'aurait pu survivre et que, sans la dose de morphine, il aurait atrocement souffert.

Voilà. Je n'ai jamais oublié cela. Je ne sais encore si j'avais le droit de faire ce que j'ai fait. Mais si c'était à refaire, je n'hésiterais pas une seconde ..."

Si cet officier avait vraiment voulu donner la mort, deux balles au coeur auraient été aussi simple. Il ne l'a pas fait, et c'est une preuve qu'il ne voulait pas tuer. Le blessé était mourant et ce n'est pas la morphine qui l'a tué directement, mais elle a soulagé ses derniers moments et n'était qu'une cause seconde de la mort.

Quant aux raisons qui peuvent pousser les parents d'un moribond à agir en euthanasiant, elles ne sont pas fausses mais faussées. Ce peut être par pitié mais ce ne sera qu'une fausse pitié. Ou par amour mais ce n'est qu'une faute d'amour. On parlera de philanthropie. Citons encore l'Abbé Oraison :

" Chose curieuse, une campagne se fait périodiquement dans ce sens dans des milieux un peu particuliers, par exemple en Grande-Bretagne, c'est-à-dire parmi les militants passionnés de la Société Protectrice des animaux ... Cela représente, à mon sens, une situation très infantile au point de vue de l'évolution affective. Il n'y a pas de perception profonde et réelle de la personne humaine dans toutes ses dimensions ; les réactions émotionnelles sont à peu près les mêmes à propos des animaux et des êtres humains. Cela recouvre des problèmes affectifs en général assez complexes ... On ne peut supporter l'image de la souffrance, et comme on admet généralement sans difficultés l'idée de piquer un chien devenu trop vieux, on passe sans transition à l'idée d'avancer la mort des hommes qui souffrent trop".

On dira donc "sa douleur était intolérable" et on pensera "il nous faisait trop souffrir". Et le jour de l'enterrement on osera avouer : "cà aura été une délivrance pour lui ... pour nous aussi d'ailleurs". Sous des apparences soi-disant humanitaires, ces motifs inconscients et inavouables apparaissent souvent comme prévalents.

Et ces douleurs effroyables de la mort, quelles sont-elles en réalité ? Comment les décrit-on ? Les douleurs de l'agonie sont-elles vraiment toujours insupportables ?

Georges Duhamel a raconté qu'en le pensant, il avait souhaité la mort d'un grand blessé de la moëlle épinière, couvert de plaies et incapable d'une fonction naturelle ; or l'infirmier lui apprit les joies que connaissait ce gisant si on lui donnait une cigarette ou s'il recevait une lettre et "depuis ce temps, je ne me crois plus capable de juger de la vie ou de la mort d'un être". Dans sa thèse écrite en 1917, le Dr Bertholey indique, pour 35 agonies observées sur le champ de bataille, 33 cas indolores sur 35 mourants. Sir William Osler ne signale que 100 morts douloureuses sur 500 étudiées dans son service. La mort des autres surtout nous est pénible.

"La grande angoisse, c'est nous les vivants qui l'éprouvons. Mais quand vient la certitude que dans un mois, dans une semaine, dans un jour, on mourra, on n'a pas peur. Il n'y a plus de débats". écrivait Jean Reverdy, dans le "Figaro Littéraire" le 23 octobre 1954.

Voici terminé ce bref tour d'horizon sur les rencontres possibles de l'homme et de la souffrance, et l'éventuelle possibilité de provoquer la mort. Pour des raisons déjà données, il ne semble pas que l'homme, médecin ou non, doive l'envisager.

Un texte de S.S. Pie XII l'affirme (allocution du 12 novembre 1944, à "l'Union médico-biologique Saint-Luc") :

"En formant l'homme, Dieu a réglé chacune de ses fonctions ; il les a distribuées parmi les divers organes ; par là même la distinction entre celles qui sont essentielles à la vie et celles qui n'intéressent que l'intégrité du corps, quelque précieux que puissent être son activité, son bien-être, sa beauté ; en même temps, donc, il a fixé, prescrit et limité l'usage de chaque organe. Il ne peut donc permettre à l'homme de régler la vie et les fonctions de ses organes suivant le bon plaisir, d'une façon contraire aux buts internes et constants qui leur ont été assignés. L'homme, par contre, n'est pas le propriétaire, le maître absolu de son corps, il en est seulement l'usufruitier. De là dérivent toute une série de principes et de normes qui règlent l'usage et le droit de disposer des organes et des membres du corps, et qui s'imposent également à l'intéressé et au médecin appelé à le conseiller ...

... En face donc de l'impérieux problème de la douleur, quelle réponse le médecin pourra-t-il se donner lui-même, donner au malheureux que la maladie abat dans une sombre torpeur ou qui s'insurge dans une vaine rébellion contre la souffrance et la mort ? ... Il luttera en employant tous les moyens et tous les expédients de sa science et de son habileté contre la maladie et la mort ; non avec la résignation d'un pessimiste découragé, ni avec la résolution désespérée qu'une philosophie moderne croit devoir exalter, mais avec la calme sérénité de celui qui voit et qui sait ce que la douleur et la mort représentent dans les desseins salutaires du Sauveur omniscient et infiniment bon et miséricordieux".

Mais il est aussi parmi les raisons avancées en faveur de l'euthanasie l'intérêt social, le bien commun : il faudrait supprimer tous les agonisants parce que certains d'entre eux ne peuvent pas supporter leurs douleurs - et qu'il faut pouvoir les aider efficacement - parce que ces malades coûtent ... parce que leur protection et leur survie n'est pas d'utilité publique comme le seraient celles des bien-portants, des jeunes, en fait de tous les utilisables, de tous les travailleurs.

Cet argument ne serait pas sans valeur - si la société avait vraiment une supériorité et un droit de fait sur chacun de nous - et si ce droit elle le tenait d'elle-même.

Il nous faut donc examiner cette question et en tirer les conséquences : car de ces prétendus droits de la société sont venues la plupart des théories sur l'euthanasie : Platon, Thomas Morus, Bacon et Nietzsche surtout, parmi d'autres. Et la reconnaissance ou non de l'euthanasie entraîne pour la société la possibilité de survie ou de destruction.

oOo

LE DEVOIR MORAL DE LA SOCIÉTÉ

Lorsque deux hommes seulement sont ensemble : que va-t-il se passer ? Comment vont-ils résoudre ce problème de coexistence à deux ? Un exemple nous est donné dans le film "La Grande Illusion" : Rosenthal et Maréchal, tous deux échappés du camp allemand où ils étaient prisonniers grâce au sacrifice du Marquis de Boieldieu, partent ensemble envers et contre tous ceux qui les entourent. Qu'est-ce qui les lie ? Qu'est-ce qui les sépare ? Un même désir de vivre libres : c'est-à-dire de retrouver dans leurs communautés les joies et les peines qui leur permettraient d'y participer. De les retrouver le mieux possible car, au camp, ils avaient leurs camarades mais ils ne pouvaient rien faire dans la lutte. Ils n'aimaient pas la guerre, ils n'aimaient pas tuer. Ils n'y avaient jamais vu un bien mais un moindre mal, pour la défense de leur communauté. Et Maréchal, "parigot", acceptait parfois mal Rosenthal, juif naturalisé, mais il l'acceptait, chacun d'eux reconnaissant l'un dans l'autre l'homme et son caractère sacré. Et ils ne s'abandonnaient pas et partageaient leur pain. Et si l'un d'eux oubliait cela, il revenait peu après vers l'autre, marqués tous les deux par le respect de l'autre, par le respect de tous les autres et leur devoir de s'entraider. Et ce soldat allemand qui relevait le fusil de son camarade visant les évadés qui venaient de passer la frontière, n'obéissait-il pas confusément à la loi du respect de l'homme au delà de la victoire de sa nation par l'anéantissement des autres : téléfinalité de l'homme qui guide inconsciemment la plupart de nos actes, et que doivent en fin de compte refléter nos lois.

Considérons un paquebot où des groupes d'intérêts divergents se trouvent : le commandant en a la responsabilité ; aucun acte intéressant la marche du navire ne pourra y être fait sans son autorisation. Et si même un passager a une conduite incorrecte après avoir trop bu, il le fera isolé ; importance de la conduite de chacun si la conduite du navire doit en être directement troublée. Il en sera de même pour chacun des membres de l'équipage : la mise aux fers n'était pas pratiquée dans un but de vexation, mais pour empêcher un matelot ou même un officier d'agir non conformément à la discipline commune. Cette discipline n'est pas imposée par la personnalité du commandant parlant en son nom, représentant un absolu sans limite, mais par l'autorité qui

lui a été conféré. Si pour une raison ou une autre, maladie ou accident, il perd la possibilité d'exercer raisonnablement son commandement, un de ses officiers peut être amené à prendre sa place. Cette hiérarchie de fonctions apparaît comme une nécessité et le moyen raisonnable de résoudre les problèmes. Et le commandant se trouve, sur son navire - suivant l'expression consacrée "seul maître, après Dieu".

Seul maître, s'il n'outrepasse pas ses droits, des hommes qui sont sur son navire ... mais non des éléments. Dans son livre "Le sel de la Mer", Edouard Peisson nous met au coeur de ce problème. Le Commandant Godde a dérouté son navire, "Le Canope", paquebot transportant 800 passagers, pour se porter au secours d'un cargo, "Le Marco Polo", mais son navire coule. Comment sera-t-il jugé ? Pour une faute technique bien sûr. Mais le jugement qui va intervenir sera un jugement moral. Non pas : a-t-il commis techniquement une erreur, mais : devait-il courir ce risque ? Et de cette erreur, un des marins enquêteurs dira :

"Oui, Godde, je me serai dérouté. Sans hésiter plus que vous. Pour des marins comme nous, un appel de détresse, c'est sacré".

Faute technique d'un marin, mais jugement rendu par des hommes, et c'est l'avocat de Godde qui le dit au début de sa plaidoirie :

"Vos lois sont des lois de mer. Une pensée cependant me donne le courage de me tenir devant vous. N'est-il pas symbolique que devant un tribunal de marins, dans une affaire de mer, lorsque toute cette affaire de mer a été débattue, mais avant le délibéré et le prononcé du jugement, la tradition veuille que se lève et parle un homme qui n'est pas un marin. Le sens de cette tradition n'est-il pas de faire entendre une voix humaine.

J'ai lu votre rapport de mer, j'en ai étudié chaque terme. Il en ressort que vous vous sentiez tenu de vous diriger vers le "Marco Polo", que vous considériez cette assistance comme un devoir".

Il n'y a plus rien de purement technique, mais un problème de responsabilité morale, dans lequel se trouve engagé en tant que marin un homme, commandant de bord. Il ne peut y avoir de problèmes purement techniques. Et c'était aussi, pour les armateurs du "Canope", une responsabilité morale d'utiliser ce navire malgré ses défauts. Un commandant le dit plus loin :

"Il n'y avait pas un coupable mais dix, une faute mais dix, et assez difficiles à préciser. Toutes celles qu'engendrent

l'orgueil, la vanité, la négligence, le laisser-aller, que sais-je encore ?"

L'euthanasie est, de même, une question plus de morale que de technique.

Le principe "Civitas propter cives, non cives propter civitas" est un héritage antique et fut repris par la tradition catholique dans l'enseignement des papes Léon XIII, Pie X, Pie XI, non de manière occasionnelle, mais en des termes forts, clairs et précis. L'individu n'est pas seulement antérieur à la société par son origine, mais il lui est aussi supérieur par sa destinée. La société à la formation de laquelle les individus sont ordonnés, n'est que le moyen universel voulu par la nature pour mettre les personnes en rapport avec d'autres personnes.

"... à la vie en société nous manqueraient l'ordre et la fécondité sans la présence d'hommes légitimement investis de l'autorité qui assurent la sauvegarde des institutions et pourvoient dans une mesure suffisante au bien commun... Pour autant l'autorité n'échappe point à toute loi. Elle consiste précisément dans le pouvoir de commander suivant la droite raison. Dès lors, toute sa force impérative lui vient de l'ordre moral, lequel à son tour repose sur Dieu, son principe et sa fin".

Pie XII parlant du droit médical aux médecins catholiques et Jean XXIII dans l'encyclique "Pacem in terris" indiquaient dans ces quelques lignes les principes sur lesquels se fonde une société, une civilisation qui veuille véritablement promouvoir l'homme pour le Bien. C'est en s'appuyant sur ces seuls principes qu'un Etat peut reconnaître à ses chefs une autorité réelle.

Et si l'on veut essayer de préciser quelle doit être l'intervention de l'Etat en matière d'euthanasie - comme d'ailleurs entre parenthèses, en matière d'avortement, de stérilisation - il est nécessaire de soulever à nouveau quelques points déjà indiqués :

- de même que l'homme a, de nature, droit à la vie, il a aussi le devoir de la conserver.

- Dans la vie en société, tout droit conféré à une personne, crée, chez les autres, un devoir, celui de reconnaître et respecter ce droit : toute personne quelle qu'elle soit, à plus forte raison celle auxquelles a été confié une autorité, doit reconnaître ce droit.

- La communauté est le grand moyen voulu par la nature pour aider chacun à développer sa personnalité selon ses aptitudes individuelles et sociales.

- La société est faite pour l'homme et non l'homme pour la société.

L'application de ces quelques principes est une nécessité inéluctable pour la société, sinon elle risque de se détruire elle-même - comme le régime nazi nous en a donné récemment l'exemple.

L'homme, animal social, reste celui qui compose la société par toutes les individualités humaines qui y appartiennent, mais qui la construit aussi par les lois et les institutions sur lesquelles elles reposent.

Les lois doivent tenir compte de :

- de l'universel : le droit de chacun à la vie reconnu nécessairement dans toute société.

- et du contingent : besoins particuliers de chacun que l'état peut aider à satisfaire :

. faire respecter la justice et veiller au respect des droits de chacun.

. instituer une pénalité pour éviter les manquements aux devoirs.

. favoriser les découvertes faites pour aider les malformés, les malades - devoir propre, en particulier aux médecins, infirmières et savants qui cherchent depuis toujours à lutter contre la maladie.

L'Etat doit éviter, d'autre part, que, sous prétexte de progrès, des idées fausses se répandent dans la presse. Comme le signalait le Dr M. Thélin dans un article de la revue "Médecine et Hygiène" (1er novembre 1947) intitulé : "La Mort Consentie" :

... "Mais il est malheureux que la presse se fasse l'écho des idées morbides des partisans de "l'euthanasie" ; en effet, sous le couvert d'un humanisme cynique, des idées flottantes sont exposées au public qui ont nécessairement pour effet de saper et de miner l'abandon nécessaire au malade ; d'autant plus nécessaire que le malade est gravement atteint. On présente au malade et à ceux qui nécessairement le deviendront une nouvelle conception

de la médecine : on soigne et on tue au gré du client ; comme en médecine vétérinaire, le choix reste possible, même s'il ne devait pas être expressément formulé et rester du domaine des spéculations intellectuelles : traiter ou abattre. Il nous semble que cette idée malfaisante née dans certains esprits et présentée comme un produit de la cogitation rationnelle est de nature à troubler les malades et leurs parents. Comment donc ? Le médecin serait (donc il l'est) capable de trahir sa mission ? Il est capable de le laisser mourir ou de le tuer en vertu des connaissances acquises à l'université. Alors que l'on fasse place, et vivement ! à la médecine mystique, à celle qui fait appel au Merveilleux, au Charlatanisme de toutes les obédiences".

Si comme des journalistes ont pu l'écrire, "en mettant le doigt sur la question de l'euthanasie, nous avons rejoint un des grands courants de la pensée moderne", c'est bien un signe de l'orgueil de l'homme, qui se divinise et se donne le pouvoir de disposer de la vie, et de considérer le respect absolu de la vie comme dépassé. Il ne s'agit pas là de lois civiles ou religieuses, de tabou, mais d'une nécessité. Un institut de vie ne peut pas exister pour rayer la vie dans certains cas, ou s'il le fait, il se trompe. L'épreuve de la réalité est difficile à supporter bien sûr, mais on doit éviter les écueils si l'on est bien guidé. Ce n'est pas tellement l'homme seul que l'homme en société qui doit éviter l'emprise des idées subies, plutôt qu'acceptées, et jamais reconnues pour son propre compte. Le danger de la société actuelle, capitaliste ou socialiste, François Mauriac le montrait bien dans cet article "La Résistance Spirituelle", paru dans "le Figaro" du 20 février 1950, au moment du procès du Dr Sander :

"Un enseignement dominé par la technique, ce qu'on entend chez nous par "humanités" sacrifié aux exigences des relations collectives, ces traits qui ont frappé Monsieur André Siegfried lors de son récent voyage aux Etats-Unis, se retrouvent aussi dans cet autre monde soumis à Moscou. Ce n'est pas ce qui sépare l'U.R.S.S. des U.S.A. qui devrait nous faire peur, mais au contraire ce qui leur est commun. Leurs oppositions idéologiques sont peut-être moins redoutables pour nous que leur accord touchant l'échelle des valeurs humaines. Ces deux technocraties qui se croient antagonistes entraînent l'humanité dans le sens de la même "deshumanisation".

Ce ne pourrait jamais être au nom d'un véritable amour des hommes que l'on verrait un jour une loi permettant la mort provoquée et les médecins l'appliquer ; c'est pourtant ce qui nous attend si nous continuons à opposer l'individu à la collectivité, au nom d'un intérêt supérieur de celle-ci, comme si elle et l'individu pouvaient avoir des intérêts contraires. Que ce soit pour elle ou pour chacun de ses membres, la société ne peut admettre l'eu-

thanasie. Et nous ne pouvons mieux terminer ces quelques lignes sur la société et l'euthanasie qu'en citant Raymond Charles qui indique dans son livre "Peut-on admettre l'euthanasie" ?, en termes précis le drame de l'évolution actuelle :

"Le danger est d'autant plus grave qu'il tend à passer inaperçu de nous-mêmes. A la lumière des complexités quotidiennes, la société, ensemble des structures de la vie collective, réseau des relations où les individus se trouvent intégrés en vertu de leur seule appartenance au corps de l'humanité comme les cellules d'un organisme, ou les pièces d'une machine, nous apparaît en effet de plus en plus un être sans visage, anonyme, impersonnel, à l'égard duquel il nous est difficile de nous sentir directement responsables. L'individu est loin d'être toujours persuadé de l'utilité sociale de son existence. Immergé dans une masse où l'on naît, où l'on meurt sans cesse, il a souvent l'impression d'être une quantité négligeable dont la vie ne compte pour rien sur la scène de ce monde. Alors qu'en réalité, comme l'écrivait Jean-Jacques dans "La Lettre sur le Suicide" de la Nouvelle Héloïse : « Tout homme est utile à l'humanité par cela seul qu'il existe. »

L'EUTHANASIE ET LA LOI

S'adressant aux médecins catholiques réunis en congrès, à propos du droit médical, S.S. le pape Pie XII parlait ainsi :

"Le droit pourrait aussi s'entendre comme le "justum", c'est-à-dire ce que chacun selon les règles de la justice peut exiger comme sien (qu'il ait ou non le moyen de faire prévaloir son droit par la force). On pourrait encore entendre le droit subjectivement comme la domination, reconnue par l'ordre moral, que le sujet du droit exerce sur l'objet du droit, et en vertu de laquelle le sujet peut réclamer le "justum" à quiconque en est redevable ; ce droit subjectif est susceptible lui aussi de bénéficier de coercition. Le droit médical ne peut renoncer sans plus à aucune de ces deux conceptions du droit ou s'en désintéresser".

Le droit médical, bien sûr, est touché en premier lieu par cette question de l'euthanasie, mais il est nécessaire que des juristes s'intéressent à cette question. Car, voués comme le médecin à la défense de la personne humaine, du point de vue droit, ils se doivent de promouvoir un ordre juridique sain pour la défense de l'ordre public. De tout temps, un problème de conséquences aussi vitales pour l'homme que celui de l'euthanasie, proposé parfois en termes brutaux aux législateurs et aux juristes, a tenu en échec leur sagesse, en dépit des discussions exhaustives qui viennent périodiquement ranimer les échecs répercutés par la presse d'un cas retentissant. Comme le fait observer Raymond Charles :

"L'application d'une telle technique ne permet guère de concilier, sans en léser gravement quelques uns, l'ensemble des notions d'éthique auxquelles doit obéir un jurisme sain et efficace".

Qu'il soit nécessaire de faire appel à la loi pour imposer une règle bonne pour tous peut étonner. Mais les motifs avancés en faveur de l'euthanasie sont toujours des motifs moraux et les obligations morales à elles seules sont trop vagues dans la réalité concrète de la vie, elles prêtent à des interprétations trop diverses pour garantir à elles seules l'ordre dans la société. Il faut les compléter et les préciser par le droit positif.

C'est pourquoi après avoir essayé de dégager les dates importantes pour un essai de législation de l'euthanasie et leurs causes principales d'après de nombreux auteurs, nous en dégagerons les éléments qui nous feront refuser l'institution légale de l'euthanasie en toute circonstance, et comment peut se concevoir sur le plan pénal une répression de l'euthanasie, renvoyant le lecteur curieux en cette matière à des ouvrages plus complets et en particulier au livre de Raymond Charles, "Peut-on admettre l'euthanasie ?" auquel nous nous sommes largement reporté.

Dans l'Antiquité gréco-romaine, Lycurgue est connu pour avoir légalisé la mise à mort des enfants malformés. Plus que des lois écrites, ce seront des traditions locales qui permettront la destruction de la vie. André Soubiran et Jean de Kearney en citent quelques exemples dans leur "Journal de la Médecine" :

" ... D'après la loi des XII tables, le père romain pouvait ne garder que 3 enfants et avait le droit de tuer les filles moins une qu'il conservait pour la reproduction ... "

" ... nous traînons toujours après quinze siècles, cette affreuse loi édictée par Romulus qui permettait aux pères, après avoir pris l'avis de cinq de ses plus proches voisins, de donner la mort dès la naissance aux enfants mutilés ou monstrueux".

"Scandale à Venise : un privilège exorbitant.

... Pour permettre à Gabriel Fallope, titulaire de la chaire d'anatomie de Padoue, de disséquer à son gré et dans les meilleures conditions, la République vient de lui accorder le droit exorbitant de mettre lui-même à mort les criminels, de la façon qui lui convient". Euthanasie bien particulière, faut-il noter au passage).

" ... La rage étant incurable : tuez devant témoins.

Aussi, quand tout a été vainement tenté, il ne reste plus qu'un moyen pour mettre fin à l'horrible drame : quelques hommes forts s'empareront du malheureux, en évitant de se faire mordre, et après que l'absolution et la communion lui auront été données, ils l'étoufferont entre deux matelas selon la méthode la plus courante. Ou bien un tireur habile l'abattra d'un coup de fusil.

Bien que ce soit là un acte nullement répréhensible, s'agissant d'un enragé incurable et dangereux, arrivé au dernier stade de la maladie, il est prudent de ne tuer le malheureux que devant témoins ; à toutes fins utiles, vous ferez inscrire les causes et circonstances sur l'acte de décès établi par le curé de la paroisse".

Ces textes sont amusants dans une vue rétrospective de la médecine ... ils ne sont d'ailleurs là que pour distraire le lecteur et il ne semble pas que leur influence ait été considérable. Il faut attendre l'époque moderne pour voir réapparaître chez les Anglo-Saxons, la revendication de disposer librement de sa vie, d'après J.P. Mensor : "Point de vue actuel des médecins et juristes américains sur l'euthanasie".

Le Professeur d'histoire de la médecine Leibbrand, appelé comme expert au procès des médecins nazis à Nuremberg, situe à la seconde moitié du XIXe siècle l'apparition du mode de pensée biologique qui va faire admettre l'euthanasie.

Quoiqu'il en soit de l'origine du mouvement, les premières tentatives légales se réalisèrent aux Etats-Unis.

- En 1890, les médecins de Boston demandent qu' "on analgésie à mort les êtres souffrants supposés arrivés au terme de l'existence".

- En 1903, mille médecins de New-York réclament l'euthanasie pour les cas de cancer opéré, récidivé et généralisé.

- Le 23 janvier 1905, Miss Hall déposait dans l'état d'Ohio, un bill en faveur de l'euthanasie, puis l'année suivante, le Dr Grégory dans l'état d'Iowa ; mais ces deux bills étaient repoussés au Congrès de Washington.

Puis, pendant plusieurs années, il n'y eut pas aux U.S.A. d'autres tentatives légales pour mettre l'euthanasie au rang d'institution, mais il y a un courant d'opinion très net en sa faveur - soutenu et entretenu par de nombreux pasteurs et rabbins qui ont pris position à plusieurs reprises et de façon publique.

En Grande-Bretagne, vers 1935, les partisans se groupent en une société "The Voluntary Euthanasia". Cette société va se développer aux U.S.A. où elle compte 1.200 adhérents rien qu'à New-York. Le 1er décembre 1936, l'association faisant déposer à la Chambre des Lords, pour légitimer la thérapeutique de la mort douce, un projet de loi longuement préparé.

- "Les personnes qui désirent mettre fin à leurs souffrances doivent être âgées de 21 ans au moins et atteintes d'une maladie incurable à évolution fatale. Elles doivent faire une déclaration écrite en présence de deux témoins, dont l'un est obligatoirement une personnalité officielle. Avant de faire cette déclaration, le patient doit mettre ses affaires en ordre, consulter son épouse, à défaut le parent le plus proche ; la demande doit être accompagnée d'un certificat médical signé par le médecin

traitant et par un autre médecin désigné par le Ministère de la Santé Publique. L'autorisation ne doit être suivie d'effet qu'au bout de sept jours. Dans les trois jours de sa promulgation, le plus proche parent du malade a droit de faire appel devant une juridiction spéciale qui vérifie si toutes les conditions requises ont été remplies, et qui peut annuler l'autorisation. L'euthanasie doit être administrée par le médecin nommé sur le permis délivré, et en présence d'une personnalité officielle. Une enquête du coroner, post-mortem, ne sera pas nécessaire, le décédé n'étant pas réputé avoir succombé à une mort violente. Le bill prévoit que toutes les modalités d'accomplissement dépendant du Ministère de la Santé Publique, qui pourra préciser la procédure à suivre".

Cette proposition n'était repoussée que par 49 voix contre 14. Et en 1950, une nouvelle requête était déposée par Lord Chorley, vice-président de "The Voluntary Euthanasia" devant la Chambre des Lords. Elle va entraîner une discussion publique, démontrer l'insuffisance du régime actuel et ouvrir les yeux sur la nécessité d'une réforme législative. Mais il y a, de plus, - en Grande-Bretagne - confusion du problème car on y mêle aussi celui de la légitimité de l'emploi des narcotiques chez les agonisants.

Mr G. William voudrait l'impunité pour le médecin, sauf si l'acte n'a pas été accompli de bonne foi avec le consentement du malade et afin de soulager des douleurs très dures au cours d'une maladie jugée incurable et mortelle (d'après la "Revue des Sciences criminelles et de droit pénal comparée" en 1957 : "L'Euthanasie et l'Opinion en Angleterre").

Il faut noter que le rejet de la proposition de Lord Chorley fut suivi d'une prise de position nettement défavorable de la part du Gouvernement. Mais par ailleurs, le sociologue Hermann Mannheim, professeur de criminologie à l'Université de Londres propose au même moment d'abroger purement et simplement la qualification pénale du suicide et d'admettre dans des limites bien déterminées et sous réserve d'un intérêt social prédominant, l'euthanasie comme d'ailleurs la stérilisation et l'avortement.

En 1947, l'Assemblée de New-York était saisie d'un projet similaire.

Parallèlement à ces tentatives anglo-saxonnes, M. Raymond Charles nous montre l'évolution et l'essai pratiqués en U.R.S.S. avec le rapide retour en arrière qui suivit :

"Sous le régime tzariste, le Code pénal de 1866 - comme notre propre Code - ne contenait aucune stipulation particulière à l'égard de l'homicide euthanasique, si les articles 1472 à 1474 punissaient des peines civiles et religieuses le suicide et sa ten-

tative. Tout en considérant - à l'instar du Code pénal allemand - l'euthanasie appliquée à un tiers comme un crime, l'article 460 du projet de Code pénal russe de 1903 (qui ne fut jamais promulgué) assortissait cet homicide, sous la condition que la pitié en fut le motif principal, de peines plus légères que celles relatives au meurtre ordinaire ; les articles 462 et 463 réprimaient la provocation et l'aide au suicide, et l'article 488 sanctionnait la convention de suicide après tirage au sort.

D'après les travaux préparatoires du Code pénal de la R.S.F.S.R. entré en vigueur le 1er juin 1922, le meurtre perpétré par pitié sur l'instance de la victime devait bénéficier seulement de circonstances atténuantes. Mais dans la rédaction définitive, un tel homicide fut considéré comme non punissable par une note suivant l'article 143. Cependant, dès le 11 novembre de la même année, l'abrogation de cette note fut proclamée par une décision de la VIe session du Comité exécutif central panrusse (Recueil des lois soviétiques, 1922, n° 72-73), car "elle avait eu pour conséquence de faire apparaître des actes notoirement nocifs pour la société". (Le droit pénal soviétique, partie spéciale, manuel, édition Moscou, 1951, P. 182) ; bientôt les teneurs de cette note disparurent des codes de toutes les républiques fédérées".

L'apparition simultanée en divers points du Globe du même courant d'idées n'est pas un hasard. Il semble être le reflet de l'influence profondément dévastatrice des philosophes à l'origine de la révolution de 1789 et de tout le courant naturaliste qui en résulta. La santé est le Bien par excellence - une conception de la santé uniquement physique, animale - et la douleur est le Mal : en conséquence, on tient pour licite l'usage de toutes les possibilités offertes par la science, l'euthanasie en particulier, pour supprimer la souffrance. On ira même plus loin : la santé est un bien social - bien sûr - mais l'homme ne peut être reconnu comme tel que lorsqu'il peut être utile.

Sous une forme plus littéraire, et dans le même but eugénique, en 1889, Nietzsche demandait l'euthanasie : "pour les parasites de la société, ces malades pour lesquels il est inconvenant de vivre plus longtemps, qui végètent lâchement, ayant perdu le sens de l'avenir".

En Allemagne, dès 1913, le savant israélite Alfons Fisher parlait déjà d'hygiène raciale. Sur l'initiative de médecins nazis en 1935, le film "J'accuse" était projeté. Il mettait en évidence le sort lamentable des enfants malades et incurables. La conclusion tirée était leur suppression par la mise en oeuvre d'un programme d'euthanasie. Notons au passage la traduction allemande de ce mot : euthanasie = Todesgnad, littéralement : grâce de

mort. Ce programme fut effectivement appliqué, prenant une extension beaucoup plus large. Le décret d'octobre 1940 affublé par Hitler de la date du 1er septembre 1939, allait en être la sanction légale et par sa seule rédaction rester une des hontes du IIIe Reich, pouvant peut-être montrer, par l'horreur de sa réalisation, l'effet néfaste d'une telle institution.

Le courant développé aux Etats-Unis pouvait prendre toute son ampleur sous l'influence de l'école pragmatique qui, écrit J.P. Mensor, voulait faire admettre :

"une philosophie de la loi visant à adapter les principes et les doctrines à la condition humaine qu'ils ont à gouverner et à laquelle ils n'ont pas à imposer des valeurs prétendues fondamentales ... le pragmatisme sacrifie à l'autel des réformes sociales".

Francis le Buffe et James V. Haye (cité par J.P. Mensor) disent encore :

"La tâche du législateur est de devoir déceler les désirs qui cherchent à se réaliser dans la société et de leur accorder satisfaction avec le maximum de facilité ... cette jurisprudence sociologique ne possède aucun moyen pour apprécier la valeur des tendances qui voudraient se concrétiser dans une loi, aucune norme qui lui permettent de déterminer l'importance réelle d'un désir humain quel qu'il soit. Enfin elle paraît sceptique sur la possibilité d'établir une règle définitive à laquelle se rapporter pour apprécier la valeur d'un projet de loi".

Toutes ces prises de position dans le monde entier montrent l'importance prise chez l'homme social de servir la société en délivrant celle-ci de ceux qui la gênent, de ceux qui lui coûtent. Le Dr Brill, aux U.S.A., reconnaissait l'avantage pour la société mais ne voulait pas de l'euthanasie pour des raisons psychologiques. Peut-on voir là l'expression d'une pensée droite ou alors faut-il considérer comme droit et dans la vérité cet auteur canadien qui disait :

"Nous voilà en pleine atmosphère de meurtre où les infirmiers de toutes catégories sont vraiment assis à l'ombre de la mort. On revit dans la hantise des époques hitlériennes - c'est un nouveau massacre des innocents ? -".

L'euthanasie, bien social, est une idée néfaste car contraire, de façon évidente, à l'intérêt de chacun de nous ; elle est aussi contraire à l'ordre social et sa survie, comme nous l'avons montré plus haut. Mais comment peut-on en être arrivé là ? Et comment pénaliser ceux qui pratiquent l'euthanasie ? Les différents cas de jurisprudence nous apportent sur ce point quelques précisions.

Que ce soit en France ou à l'étranger, les peines les plus variables seront appliquées.

En France, l'affaire Le Floch, en 1827, nous offre un exemple de la rigueur des tribunaux au siècle dernier. La condamnation à mort fut requise et obtenue pour avoir mis à mort, sur sa demande, un individu gravement malade. La Cour de Cassation rejeta le pourvoi le 16 novembre 1827 ayant estimé que, si le suicide n'est pas un fait puni par les lois en vigueur, il n'y a pas de suicide si la personne ne se donne pas elle-même la mort, fût-elle incapable de se la donner ; et la mort donnée par un tiers, même avec le consentement de la victime ne saurait constituer un fait d'excuse ni une circonstance exclusive de la culpabilité de l'action.

Au début du siècle, plusieurs cas se retrouveront, mais la peine de mort n'est jamais requise. C'est d'abord la pianiste Stanislawa Uminska qui tua son ami l'écrivain Jean Zimowski ; celui-ci, atteint d'un cancer incurable, la suppliait d'abrégier son martyre : elle était acquittée le 7 février 1925. Durant le débat, l'avocat général avait mis en garde le jury des conséquences d'un acquittement ... Et quelques jours plus tard, Anna Levassor tua sa soeur tuberculeuse. Elle était condamnée le 25 juin 1925 à deux années d'emprisonnement du chef de "coups et blessures ayant entraîné la mort sans intention de la donner", le jury ayant tenu compte de la déficience mentale de l'accusée.

Le 4 novembre 1929, la Cour d'Assises du Var jugeait le jeune Richard Corbett qui avait, le mois de mai précédent, mis fin aux tortures de sa mère souffrant d'un cancer inopérable. Il était acquitté aux applaudissements de la foule.

Le 14 juin 1940, sept grands malades de l'hôpital d'Orsay étaient "euthanasiés" à l'aide de strychnine ou de morphine par des infirmières incapables de les évacuer. Déférées aux Assises de Versailles, elles étaient condamnées de un à cinq ans d'emprisonnement avec sursis.

En février 1962, Luigi Faïta, accusé d'avoir tué son frère souffrant d'un cancer, est acquitté par la Cour d'Assises du Haut-Rhin.

De ces quelques jugements rendus au cours de ce siècle, on peut conclure qu'il existe aux yeux des jurés - et ceux-ci pouvant se prononcer selon leur conscience sans référence à un texte de loi - comme une excuse absolutoire dans le fait de donner la mort à une personne qui souffre, et qui, parfois, demande la mort. La seule première condition était réalisée dans le premier cas, Giuseppe Faïta n'ayant pas demandé à son frère libération de

ses souffrances par la mort, et regardant la télévision au moment où il avait été achevé ; et pourtant les articles 295 à 304 du Code Pénal concernant le meurtre, l'assassinat, le parricide, l'empoisonnement, l'infanticide, quatre variétés de l'homicide simple, ne reconnaissent pas comme excuse la demande de la victime et selon les cas, il s'agira donc d'une des variétés désignées ci-dessus. Quant à l'incurabilité d'une maladie douloureuse, elle n'est même pas en question ...

Comme le demandait le procureur général au procès de Richard Corbett il faut une peine :

"Je ne demande pas un châtiment excessif, mais ceci pose un redoutable problème. Si la société peut permettre à un être humain de retirer la vie à un autre, si celui-ci peut le faire impunément, ce verdict retentira de par le monde".

A la suite du procès de Luigi Faïta, un débat sur une modification éventuelle de la loi était publié par "le Figaro" du 26 février 1962. Le R.P. Riquet y affirmait l'invulnérabilité de la vie humaine et la non-disposition de notre corps par chacun de nous.

Le Dr Schneider soulignait les causes psychopathologiques de l'acte commis par Luigi Faïta.

Le Pasteur Marchal insistait sur le tragique du maintien d'une vie sans espoir, ce qui est, selon lui, un choix délibéré pour la cruauté. Il disait en particulier, s'adressant au R.P. Riquet :

"Vous avez dit tout à l'heure : "on n'a pas le droit de disposer de la vie d'autrui". C'est évident. Mais vous disposez de la vie d'autrui en la condamnant à vivre au prix de souffrances intolérables. La conscience et le coeur peuvent-ils en rester là ?"

Ce à qui nous répondons : il n'y a pas de conscience et de coeur à disposer à un moment ou à un autre de sa vie pour la détruire. Ou alors, si on en admet la possibilité, au nom de la conscience et du coeur, absolvons l'euthanasie, légalisons-la en déclarant que tout est permis.

Marie Le Hardouin, de son côté, se révoltait, dans certains cas, contre la conception chrétienne de la souffrance : S'il faut tenir compte dans la loi des cas et des espèces, toute loi devient impossible : ou alors supprimons tous ceux qui souffrent ... peut-être alors chacun comprendra qu'il vaut mieux vivre et cacher sa souffrance que souffrir ouvertement et être achevé.

Le procureur général Besson soulignait enfin combien, depuis le 4 juin 1960, l'arsenal de peines dont disposait le jury

était grand et que celle-ci pouvait descendre à 3 ans de prison avec sursis.

L'accord se faisait, à la fin de ce débat, pour conclure qu'une rectification de la loi n'était pas nécessaire. Une autre conclusion était facilement déduite : tous les membres de ce débat reconnaissaient donc implicitement la culpabilité dont la question ne devrait même plus être posée au jury. Aussi ne le forcerait-on plus à dire, comme il le fit à Liège au mois de novembre 1962, que les Vandeput et le Dr. Casters n'étaient pas coupables d'avoir tué Corinne Vandeput. Cette réponse était nécessaire, dira-t-on, car reconnus coupables, ils étaient condamnés à au moins 3 ans de prison ferme, peine jugée trop dure aux yeux des jurés.

Dans de nombreux pays, les peines portées ont été très variables, ceci étant dû, le plus souvent, à l'intervention du jury.

Aussi, en Grande-Bretagne et aux Etats-Unis, suivant les cas, les condamnations ont été de l'acquittement pur et simple à la peine de mort. Autrefois sous l'influence du droit coutumier issu du droit chrétien, ces deux pays ont actuellement une opinion publique très favorable à l'euthanasie et les derniers cas jugés ces temps derniers ont connu des acquittements de plus en plus fréquemment. Autrefois, comme le meurtre et l'homicide involontaire y sont considérés comme presque aussi grave l'un que l'autre, la demande de la victime n'excluant pas la faute, la peine de mort était beaucoup plus fréquente.

A propos du procès du Dr Sanders, juré en 1950 pour avoir achevé sa malade, Mme Borotto, qui souffrait d'un cancer incurable, en lui injectant de l'air intraveineux, on voit là, pour la première fois à ma connaissance, un médecin inculpé dans une affaire d'euthanasie. Or il ira, au cours du procès, jusqu'à dire avoir pratiqué cette injection alors que sa malade était morte. Pourquoi donc l'a-t-il fait ? On notera au passage que 9 jurés sur 40 avaient été retenus, les autres ayant été écartés, soit pour leurs convictions religieuses, trop marquées, soit pour leurs connaissances imparfaites de l'anglais. ("Le Figaro" 22 février 1950).

Enfin à propos de l'opinion, du droit et de l'euthanasie pour les américains, le procès dit du génocide, jugé à Nuremberg par le Tribunal militaire américain, nous montre un document intéressant. Ce tribunal a jugé formellement :

"A notre avis, l'euthanasie, pour autant qu'elle est pratiquée dans le cadre d'un Etat, exclusivement à des nationaux du dit Etat, ne constitue pas un crime contre l'humanité". (D'après Henri Merkowitz "La répression par les tribunaux allemands des

crimes contre l'humanité et de l'appartenance à une organisation criminelle").

Ce texte correspond bien aux tendances de l'école pragmatique citée plus haut et conduit tout droit à l'extension internationale d'un pareil état de fait.

En Allemagne, les tribunaux ont eux aussi plusieurs jugements à prononcer après le dernier conflit mondial où des médecins auraient admis ou pratiqué l'euthanasie par nécessité. Ces jugements ont alors tenu compte :

- de l'illicéité de l'euthanasie reconnue en tout cas, le caractère secret de l'ordre d'Hitler suffisant à exclure la légalité.
- de la qualification d'assassinat.
- de l'admission, dans certains cas, de l'ordre supérieur malgré l'illicéité.

Aussi l'état de nécessité peut entraîner un conflit de devoirs : deux médecins d'un asile avaient reçu l'ordre de faire une liste des malades à transférer dans un centre d'euthanasie ; ils en exclurent 25 à 30 %, en renvoient un certain nombre d'autres dans leurs foyers et condamnent aussi le reste en les mettant sur la liste. Ayant à juger un pareil cas, le Tribunal allemand conclut :

"L'action d'un tel accusé ne peut être justifiée et n'échappe pas à la qualification de complicité d'assassinat ; pas davantage cet agent ne peut être exonéré de culpabilité. Mais il doit être exempt de la peine ; il bénéficie d'une excuse absolutoire".

D'après la Cour Suprême de la zone britannique, l'excuse absolutoire est la seule solution :

"Le débat ne peut être résolu par des arguments juridiques. Seule l'obéissance à la prohibition absolue de l'homicide pouvait exclure ici, en droit, tout reproche de culpabilité". (D'après H. Merkowitz).

Ces quelques exemples ne montrent-ils pas d'abord l'impossibilité de permettre légalement l'euthanasie, et la difficulté de donner une sanction précise, définie une fois pour toutes à un geste commis dans des circonstances si variables ? Qu'il soit puni par la loi est nécessaire. Mais que la décision reste soumise à l'appréciation du jury qui pèse bien le cas soumis, comme un cas d'espèce, est bon. Une trop grande sévérité n'est pas toujours la marque de la justice et inversement. Comme le dit le philosophe

espagnol Jimenez de Asua : "La justice et la pitié ne passent pas par la même porte". La justice empreinte de pitié est parfois plus juste, mais cela ne veut pas dire qu'il faille exiger en dogme et en articles de loi les égarements de notre sensibilité.

oOo

L'EUTHANASIE ET LA MEDECINE

Acte ayant une portée morale, l'euthanasie intéresse en premier lieu la technique médicale. Dans sa communication à l'Académie des Sciences Morales et Politiques le 29 juin 1949, le Professeur Portes disait :

"Supposons, Messieurs, que vous nous fassiez, malgré tout, le redoutable honneur de nous suivre aveuglément dans nos indications sur le point très limité de l'euthanasie agonique dont nous sommes partis.

Certains d'entre vous, enthousiasmés par la bienfaisance de cette méthode et sensibles à la misère de notre condition humaine, seraient en droit de nous dire :

Si le médecin peut établir un pronostic infaillible d'incurabilité dans un cas donné, pourquoi limiter l'action bienfaisante de l'euthanasie à l'agonique conscient ?

- Et l'agonique inconscient parce que plongé dans le coma ?
- Et le paralytique à charge à sa famille ?
- Et le fou qui pèse sur le budget public ?
- Et l'idiot et le dégénéré qui fait le délinquant dans de si nombreux cas ?
- Et le monstre né viable ?
- Et le sourd-muet, et l'aveugle, qu'aucun institut n'arrivera complètement à adapter à la vie sociale ? etc...

Le médecin lui-même, hésitant d'abord et troublé par la confiance que vous aurez mise en lui, saisi de vertige, puis d'émulation, en face d'arguments empruntés tantôt à l'efficiencia sociale, tantôt à la science, tantôt à la compassion, vous demandera à son tour d'étendre toujours davantage les indications légales de l'euthanasie, à l'intérieur de cette Cour des Miracles dont vous l'aurez fait roi".

Le Professeur Portes signalait plus loin, dans le même texte que l'expérimentation colossale faite par le régime nazi était implicitement comprise dans les premières justifications légales américaines, montrant ainsi le pouvoir explosif d'une telle justification.

Mais que répondaient à cela les médecins qui veulent de l'euthanasie comme d'une technique médicale parmi d'autres ?

Il y a un double point de vue médical à considérer. L'euthanasie est-elle un moyen médical valable, favoriserait-elle le progrès de l'art médical ? Pourrait-elle être appliquée dans des conditions valables pour le vrai bien du malade. Ces divers arguments sont purement médicaux, techniques, mais d'autres restent soustendus aux précédents et ont une importance encore plus grande : l'euthanasie est-elle conforme à l'éthique médicale ? ne va-t-elle pas finalement contre la morale médicale qui se confond, comme le disait M. Remy Collin au premier Congrès de Morale Médicale, avec la morale tout court.

Le souci euthanasique exprimé par les médecins américains vis-à-vis des enfants idiots, incurables, ou psychopathes semble lié à un sentiment d'impuissance de la médecine actuelle à guérir complètement certaines malformations ou maladies mentales. Achever une vie inutile et sans espoir est une oeuvre de pure miséricorde, dit le Dr Wolbars. Ce n'est sûrement pas un argument scientifique, mais une reconnaissance de notre impuissance que l'on se refuserait à admettre. "Eloigne de moi l'idée que je peut tout", disait Maïmonide au XII^e siècle, ne voulant pas se reconnaître un droit sur la vie de ses patients.

Même parmi les plus farouches euthanasistes, certains voient le danger : le Dr Brill dira : "Ce serait avantageux pour la société mais si je m'oppose à ces massacres, ce n'est pas pour des raisons religieuses ou sentimentales, mais simplement pour des raisons psychologiques ; ils abaisseraient le niveau moral du médecin et porteraient atteinte à l'aspect sacré de la vie humaine". Hinman de son côté pense que bien des médecins, même euthanasistes ne sont pas convaincus que la suppression des inaptes profiterait à l'humanité.

Mais parlant de l'euthanasie que la médecine moderne appliquerait aux cancéreux, à tous les malades atteints de maladies douloureuses quelles qu'elles soient, le Dr Challaye, dans sa thèse "Médecine et Euthanasie" nous présente un certain nombre d'objections en faveur de l'euthanasie qu'il nous faut réfuter.

S'il y a une atteinte constante au droit de la vie dans les guerres, les condamnations par les tribunaux, l'avortement théra-

peutique, les duels, tous ces faits ne peuvent entrer en ligne de compte comparés à l'euthanasie. En effet, ils sont tous rassemblés par lui de façon assez arbitraire : l'avortement thérapeutique, à notre avis, doit être écarté au même titre que l'euthanasie, comme l'écrivait le Professeur Portes :

"Lorsque l'avortement thérapeutique aura vécu, nous aurons éliminé de l'exercice de notre art le dernier geste véritablement emprunt de barbarie". (Cahiers Laënnec : L'avortement).

Les condamnations portées par les tribunaux sont une nécessité de sanctionner par une peine une faute commise par une personne qui, par cette faute, a perdu plus ou moins son caractère sacré.

Quant aux guerres, on peut en dire que lorsqu'elles sont défensives, elles sont toujours justes. Quant aux autres, elles existent, c'est un fait dont nous ne discuterons pas le bienfondé, mais qu'il est impossible d'assimiler à l'euthanasie.

Au "primum non nocere", le Dr Challaye oppose le "primum non dolere" : or si la souffrance est un mal, elle est aussi un fait contre lequel les médecins ne peuvent souvent rien. Et si chaque fois qu'ils rencontraient la souffrance, ils devaient appliquer l'euthanasie, cela irait loin. Il est vrai que la conscience du médecin serait seule juge ! Mais conscience de quoi ? de quelle loi ? de quelle morale ? de quelle éthique ? Le médecin euthanasiste serait le premier à offrir son malade aux essais des savants ! Quel monde expérimental nous est préparé là !

L'essai de solution finale reposerait sur la "règle des trois in" : application de l'euthanasie lorsque les douleurs seraient :

- . intolérables,
- . incessantes,
- . incurables,

et que trois médecins réunis les auraient jugées telles. On voit mal comment cette règle pourrait s'appliquer dans la pratique. Car, ou bien on l'appliquerait à des cancéreux au premier stade, avant que les douleurs ne prennent les caractères déjà décrits et dans ce cas les médecins auraient tout le loisir pour discuter, hors la présence du malade, du cas proposé. Ou bien le cancer serait au stade terminal auquel cas la décision serait à prendre d'urgence ... n'insistons pas. Mieux vaudrait qu'un médecin s'en charge tout seul ou plutôt qu'il ne s'en charge pas.

La raison, le but noble de cet acte : la pitié. Elle ne pourrait, en aucun cas, être considérée comme une raison médicale

ni une raison tout court. Elle est un sentiment très beau mais plus instinctive que raisonnable, elle ne peut nous éclairer.

Mais, répondra-t-on, faut-il laisser souffrir, parfois très longtemps, de tels malades ? Le médecin ne peut pas tout et il est souvent là seulement pour soulager et réconforter. Et il a avec avec les narcotiques des remèdes qu'il doit employer. Cependant, du fait de leur action paralysante sur les centres nerveux et que, dans certains cas, ils peuvent accélérer la venue de la mort, il devra les employer à des doses très faibles. Etant donné l'augmentation nécessaire des doses chez un patient soumis un certain temps à l'action de la morphine, il arrive un moment où ces doses sont proches des doses mortelles. Si la mort est inéluctable, il est permis de les employer. Il ne s'agit pas de provoquer celle-ci, mais de soulager les derniers moments d'une agonie douloureuse. Le Pape Pie XII, parlant le 9 septembre 1958 au Collège International de Neuro-psychopharmacie, disait :

"En principe, rien ne s'oppose à l'emploi de remèdes destinés à calmer ou à supprimer la douleur, mais renoncer à leur usage peut être et est fréquemment un signe d'héroïsme chrétien. Nous ajoutons cependant qu'il est erroné de prétendre que la douleur est une condition indispensable de cet héroïsme. En ce qui concerne les narcotiques, on peut appliquer les mêmes principes à leur action sédative de la douleur ; quant à l'effet de suppression de la conscience, il faut en examiner les motifs et les conséquences, intentionnelles ou non. Si aucune obligation religieuse ou morale (religieuse : recevoir les derniers Sacrements ; morale : mettre ses affaires en ordre avant de mourir) - " ne s'y oppose, et s'il existe de sérieuses raisons de les utiliser, on peut même les donner aux mourants s'ils y consentent. L'euthanasie, c'est-à-dire la volonté de provoquer la mort, est évidemment condamnée par la morale. Mais si le mourant y consent, il est permis d'utiliser avec modération des narcotiques qui adoucissent ses souffrances, mais aussi entraîneront une mort plus rapide ; dans ce cas, en effet, la mort n'est pas voulu directement, mais elle est inévitable et des motifs proportionnés autorisent des mesures qui hâteront sa venue".

L'histoire citée par l'Abbé Oraison donne bien l'exemple de la nécessité de ne pas employer systématiquement la morphine en tout cas.

La pratique de la médecine montre sous bien des aspects des faits aussi étonnants où personne ne pouvait plus attendre de guérison. Le Dr Elias Eisenberg nous en donne des exemples dans sa thèse : "La mort est-elle un remède licite à la souffrance ?" (Paris, 1936) :

Obs. 1 - (de G. Laumonier)

"Il s'agissait d'un homme de 58 ans atteint de tumeur hépatique. Une intervention ayant été jugée nécessaire, le chirurgien constate l'existence d'un cancer inopérable, diagnostic que l'histologie confirma. Le pronostic fut des plus sombres, puisqu'on ne donnait au patient que quelques semaines à vivre. Il y a 6 ans de cela, cependant l'homme et son cancer sont toujours de ce monde ; l'incurabilité est donc relative et affaire d'espèce.

Obs. 2 - (de Mr le Professeur Forgue)

"Les chirurgiens de Buenos Aires m'adressent un acrobate célèbre, spécialiste de trapèze volant, atteint d'un volumineux ostéosarcome du bassin, confirmé par une radiographie du Professeur Imbert et qui ne comportait d'autre salut que l'amputation interilioabdominale, c'est-à-dire la plus mutilante des opérations de la chirurgie qui, pratiquée une trentaine de fois, a presque constamment causé la mort sur table. Le malade est averti de cette gravité : nous n'entreprendrons l'intervention que s'il accepte ce risque ; la famille est consultée ; on recule devant ce risque et le malade sort de l'hôpital. Quelques mois après, je le retrouve : la tumeur paraît être stationnaire. Or quel ne fut pas mon étonnement, un an après, de le voir au début de la guerre venir subir un examen d'aptitude pour un engagement. Je l'accepte, il fait toute la campagne, la termine brillamment comme lieutenant d'infanterie et continue à bien se porter".

A propos même de l'instant de la mort et de l'action qu'on pourrait avoir sur elle pour la produire à l'instant voulu, recherché, le Professeur Mollaret, terminant un article sur les ultimes possibilités de réanimation ou "limites actuelles entre la vie et la mort", nous donne quelques idées qui pourraient attirer sur une intervention en pareil moment :

"... Contrairement à tout ce qui est habituellement dit et écrit, j'affirme qu'il n'y a pas superposition entre l'instant de la mort et l'instant de l'arrêt cardiaque.

Le décalage peut être bref ou long comme il peut jouer dans un sens ou dans l'autre. En effet, il ne peut guère y avoir de coïncidence que si l'arrêt cardiaque est à la fois brutal, irrémédiable et générateur enfin d'une inhibition réflexe généralisée et immédiate ; exemple, le coup de couteau vraiment planté en plein cœur.

Voici, par contre, l'exemple d'un premier décalage, bref car de l'ordre de cinq minutes, mais situant sans discussion la

mort après l'arrêt cardiaque : c'est précisément l'exemple de la syncope cardiaque où le réanimateur heureux peut avoir rétabli en cinq minutes la contraction cardiaque de façon telle que tout puisse parfaitement reprendre sans la moindre séquelle. Tout de même le malade n'était donc pas mort !

En opposition, voici l'exemple d'un décalage inverse, car il peut être très long et il se situe quelques heures, voire quelques jours avant l'arrêt cardiaque ; c'est le cas de ces comas dépassés ou l'encéphale n'est plus qu'une bouillie : il n'y a plus là un vivant qui s'exprime ; tout s'est réduit à quelques grincements monocordes du plus pitoyable des robots.

Ces trois exemples ne suffisent-ils pas à démontrer qu'à condition de surmonter l'illusion des habituelles coïncidences, force est de renier le dogme : mort = arrêt du coeur ?

Ce qui n'empêche que l'arrêt cardiaque ne soit cause de mort et cause la plus fréquente. Et pour reprendre la très modeste comparaison du "Conseil d'Administration de la vie d'un homme", j'accepte bien volontiers de donner la présidence symbolique à la fonction cardiaque. Mais la disparition catastrophique d'un président ne veut pas dire faillite automatique, laquelle pouvant encore être évitée par un quorum valable de délibérants.

Au total, il n'y a pas une mort, mais des types de mort, des syndromes de mort, chacun à définir demain. Et c'est dans la mesure où ces syndromes seront valablement édifiés, que l'on définira peut-être l'instant exact de chaque type de mort et, par conséquent, l'instant où le réanimateur aura enfin le droit d'arrêter ses appareils, et cela, non par pitié instinctive, mais par raison lucide.

Aussi comprendra-t-on maintenant pourquoi, faute d'une telle connaissance et malgré la licence papale, j'ai personnellement exigé de maintenir l'effort :

"ALS IXH XAN"

("La Presse médicale" 25 août - 1er septembre 1962).

On ne saurait techniquement provoquer la mort par un moyen médical sûr puisqu'on ne connaît pas toujours l'instant exact de celle-ci. Mais il faudrait le faire par décision scientifique !. Ce serait choisir la solution absurde. Et les raisons médicales et scientifiques de refuser l'euthanasie abondent et pourraient suffire à elles seules, si l'enjeu n'était pas si grand. E. Sicard dans sa thèse sur l'euthanasie (1913) les rassemblait toutes :

"La médecine s'oppose à l'euthanasie pour des raisons absolues.

- 1 - Elle a pour but de conserver la vie et non de la détruire.
- 2 - Elle n'est pas une science absolue, c'est un art qui évolue et se perfectionne sans cesse. Une maladie incurable aujourd'hui pourra être guérie demain.
- 3 - Le diagnostic ne permet pas d'affirmer d'une manière absolue, l'incurabilité de la maladie.
- 4 - Le pronostic aussi est sujet à de nombreuses erreurs.
- 5 - La "natura medicatrix" est l'ensemble des forces qui résistent à la mort ; c'est la première des éléments de guérison. Le médecin ne doit pas l'entraver. Si le médecin doit conserver la vie par tous les moyens, il ne lui est pas défendu, quand ce n'est pas préjudiciable au malade, de calmer les douleurs des incurables et les affres de l'agonie".

(Cité par Laurent dans la "Quinzaine Thérapeutique". 25-1-1914).

Tout est là. Et on comprend alors à la fois les craintes de Cabanis à administrer de la morphine à Mirabeau agonisant et le refus indigné de Desgenettes à Napoléon qui lui demandait d'empoisonner les soldats pestiférés à Jaffa. On notera au passage l'insensibilité de Napoléon qui nous dit Chaptal dans ses souvenirs, "a été dans la guerre son trait dominant, passant outre au refus de Desgenettes, "il fit empoisonner 87 soldats malades de la peste. On essaya d'abord l'opium qui ne produisit pas l'effet qu'on attendait et on employa ensuite le sublimé corrosif ... " Sans commentaire.

Le médecin n'aurait-il plus qu'une position à soutenir, ce serait une position morale. Le progrès de la science ne se justifie que, dans une certaine mesure, soumise à l'éthique médicale qui est soumise à la morale. Ainsi le Dr Ivy, expert au Tribunal de Nuremberg, justifiait-il certaines expérimentations sur l'homme

en disant que le serment d'Hippocrate présentait des paragraphes à appliquer au médecin thérapeute, d'autres au médecin expérimentateur (d'après Fr. Bayle "Croix Gammée contre Caducée". Cette conception est insoutenable. Elle pourrait permettre au médecin thérapeute de donner ses malades agonisants au médecin expérimentateur !

Citons seulement sur ce point de l'expérimentation la conclusion portée par le Professeur J. Cheymol. (l'Expérimentation humaine dans la "Revue Lyonnaise de Médecine" Nov. 1962) :

"Dans ce cadre social nouveau, le médecin, l'expérimentateur risquent de s'arroger des droits qu'ils n'ont pas sur l'individa.

"Eloigne de moi, O Dieu, l'idée que je peux tout", s'exclamait Moïse Maimonide, au XIIe siècle. Toute notre conception de l'homme créée en nous par des siècles de civilisation spiritualiste se révolte contre cette usurpation.

Et cependant, on n'arrête pas le Progrès, la Science, la Technique ... même si cela nous entraîne vers un monde plus dur, plus autoritaire aussi. Par contre, ceci nous oblige à mieux choisir les guides que nous nous donnons.

Nous avons les chefs que nous méritons ! Nous devons apporter une vigilance accrue pour exiger d'eux que leur autorité soit la meilleure possible. Plus leur pouvoir augmente, plus leur conscience doit devenir impérieuse pour eux comme pour les autres.

D'autre part, on ne peut agir sur la Science, amoral par nature, mais il faut exalter les valeurs morales des hommes de science, capables de la diriger vers des buts de paix et d'amélioration de la condition humaine.

Pour nous médecins, au-dessus des idéologies politiques et sociales agressives, des nationalismes exacerbés, nous devons conserver notre éthique propre, notre philosophie spiritualiste. Sans paralyser le progrès scientifique, nous devons rappeler, à chaque instant, la limite à ne pas franchir car au-dessus de la Science, il y a le respect de l'Homme créé à l'image de Dieu.

(Nota : Un fait entre plusieurs ... Dans un pays nordique, à culture élevée, on a expérimenté (circulation cardiaque) sur des fœtus humains de 7 à 8 mois prélevés au cours d'avortements provoqués)".

Qui de nous, médecins, oserait soutenir que l'euthanasie ne comporte pas la même implication morale - et religieuse, d'ailleurs - et qu'une telle technique n'irait pas violemment contre le droit naturel dont le Professeur Derobert disait, il y a quelques années :

"Sa méconnaissance serait fort préjudiciable à nos intérêts, celui de nos malades et de notre profession".

Après le procès de Liège, le Professeur Merle d'Aubigné écrivait dans "le Monde" du 14 novembre 1962 :

"Une mère assassine son enfant. Un médecin lui donne les moyens. Douze jurés se parjurent en niant un crime avoué par leurs auteurs ... la foule éclate de joie en une soirée de Kermesse ... Des centaines de médecins, de chercheurs se penchent sur le problème du remplacement le plus efficace des membres absents ... ne sera-t-il pas possible que la science rende à ses malheureux enfants un substitut approximatif du ou des membres que la science leur a supprimé. Si, elle le peut déjà dans une certaine mesure et des progrès immenses peuvent être espérés, non seulement pour les victimes de la thalidomide mais pour les autres mutilations congénitales, accidentelles ou pathologiques si tous les efforts s'unissent. L'idée du progrès humain reçoit, avec l'atroce aventure des tranquillisants, le coup le plus grave depuis Hiroshima. Ce n'est pas par la négation de la loi et de la morale élémentaire qu'elle s'en délivrera".

Parlant de la morale, le Professeur Piedelièvre disait en ouvrant le premier "Congrès de Morale Médicale" : "elle est constituée par les principes même qui règlent l'existence de chacun dans ses rapports avec autrui. "Elle n'indique pas les droits mais des devoirs et le premier, pour les médecins, est indiqué au début du Code de Déontologie :

"Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toutes circonstances le devoir primordial du médecin".

Et la morale médicale n'est pas différente de la morale tout court, science des règles qui permettent de choisir le bien et éviter le mal. Le Bien de référence, Rémy Collin l'indiquait au premier "Congrès de Morale Médicale" :

"L'homme, esprit en même temps qu'animal, a ses fins biologiques subordonnées à sa fin dernière qui est le souverain bien".

"En définitive, disait-il plus loin, il est facile de voir qu'il existe deux grands types de morale : l'une théocentrique qui a son principe en Dieu et une morale anthropocentrique qui ne reconnaît que des valeurs terrestres".

Mais comme disait Dostoïewski : "si Dieu n'existe pas, tout est permis !" ; la morale anthropocentrique tire l'homme vers le bas plutôt que vers le haut. Elle ne peut sacraliser l'acte médical ni aucun acte comme moralement bon, n'ayant aucune référence vraie. Il y a un sentiment d'inquiétude métaphysique qui naît spontanément chez l'homme, de culture scientifique, du sentiment d'incomplétude que lui laisse la recherche positive quand il confronte ses résultats aux laissés pour compte de son bilan intellectuel.

Et cette base métaphysique de la morale explique les dimensions spatiotemporelles par la dimension d'éternité. Réalité suprême qui donne à la loi morale son fondement absolu.

"... Nous savons trop par expérience, que l'humanisme athée, en coupant l'homme du surnaturel le prive en même temps de sa liberté spécifique, qui est le pouvoir de surmonter les servitudes inhérentes à la condition animale. C'est pourquoi il est urgent de remettre en pleine lumière les principes métaphysiques positifs de la morale médicale".

Et il pouvait terminer en disant :

"C'est pourquoi nous nous permettons d'affirmer que la promotion de la santé, qui est la mission sociale du médecin, est inséparable de la morale théocentrique, seule capable de proscrire les actes contraires aux fins dernières de l'homme qui sont spirituelles".

En ce qui concerne en particulier notre mort, elle est la fin de notre vie terrestre, mais aussi comme une naissance à la vie éternelle, une seconde approche vers le souverain bien, Dieu, Notre-Seigneur, à la vie duquel nous participons par notre naissance en ce monde et il est impossible quelle que soit la conscience que chacun de nous ait de cette participation d'intervenir dans cette ultime étape terrestre...

Que la source de tout ordre moral vrai soit en Dieu n'est même pas discutable. Le seul critère absolu qui permet de dire ceci est bien ou mal reste Dieu, le souverain Bien.

Que la sagesse des hommes les ait toujours conduits à rechercher un Dieu créateur à l'origine du monde et le dirigeant est un fait ; et la source divine de l'ordre naturel a permis que peu à peu se fasse jour le respect sacré de la vie de l'homme, créé à l'image de Dieu.

La venue du Christ sur terre est la Révélation qui nous éclaire : Il est la Voie, la Vérité, la Vie.

Que l'espérance guide les pas des médecins, serviteurs de Dieu, pour, avec son aide, atténuer les souffrances de nos frères et non pas les faire disparaître en les supprimant.

Sachant que la mort est un moment inéluctable, il faut bien parfois accepter un diagnostic sans illusion et plutôt qu'achever, par une pitié trop instinctive, le malade qui est entre nos mains, le soulager même par un bienfaisant mensonge pour mieux le préparer à sa fin terrestre et à la vie éternelle.

Que les raisons de notre espérance soient fondées au plan surnaturel sur notre Foi et au plan naturel sur la connaissance des ressources qui s'offrent de plus en plus vastes aux médecins animés de la charité, qui dirige notre action.

ooooOoooo

CONCLUSION

La conclusion est déjà tracée.

La voie à suivre reste celle que de toute éternité l'humanité a suivi et dont elle ne peut actuellement s'écarter : la vie humaine est sacrée.

En toutes circonstances certes pas : par légitime défense, il peut arriver de tuer - la guerre est un fait : mais dans l'un et l'autre cas, notre propos n'était pas de les discuter. En dehors de ces cas, provoquer la mort n'est en aucune façon une bonne mort et cette euthanasie doit être écartée.

Aussi bien auprès des malades âgés que des enfants infirmes nous devons, nous médecins, tout faire pour les sauver.

Auprès des vieillards, nous ne pouvons qu'agir de même. Et "intéresser les sexagénaires, amuser les septuagénaires, aider à mourir doucement les octogénaires quand ils sont défaillants, voilà ce que pourrait faire la société présente": Non, nous ne pouvons suivre M. Alfred Fabre-Luce dans cette voie qu'il voudrait vouloir prendre.

L'euthanasie, nouvel apport du progrès, ne sera jamais qu'un recul de l'humanité vers des temps barbares.

La mort est terrible, pour certains. Mais plus terrible encore la provoquer. La vie est un combat et il faut le bien mener jusqu'au bout.

Comme le disait S.S. le pape Pie XII :

"Dans les cas particuliers que le médecin ne tranche pas d'après ses goûts subjectifs ou d'après son caprice, et moins encore en consentant ou en s'adaptant à des requêtes ou à des souhaits immoraux, mais qu'il suive sa conscience éclairée par des normes objectives ..."

Et nous suivrons le Professeur Derobert qui écrivait :

"Aussi contre les présomptueux désirs de ceux qui espèrent un jour voir l'euthanasie élevée à la hauteur d'une institution, nous opposons une euthanasie morale faite de profonde paix de la conscience qui seule peut donner à la fin de la vie sa sérénité et sa beauté tranquille".

Vu, le Président de Thèse :

Prof. L. DEROBERT

Vu, le Doyen de la Faculté :

Prof. L. BINET

Vu et Permis d'Imprimer
le Recteur de l'Académie de Paris

J. ROCHE.

BIBLIOGRAPHIE

Francis BACON. -

Novum Organum

Igor BARRERE, Etienne LALOU. -

Le dossier secret de l'euthanasie

Fr. BAYLE. -

Croix Gammée contre Caducée

BENSON. -

Le maître de la Terre

BESSON. -

L'euthanasie, (discours prononcé devant
le barreau d'Alger).

Dr BINET-SANGLE. -

L'Art de bien mourir.

CHAPTAL. -

Souvenirs sur Napoléon.

Dr. CHALLAYE. -

Médecine et euthanasie (thèse)

Raymond CHARLES. -

Peut-on admettre l'euthanasie ?

Professeur CHEYMOL. -

L'expérimentation humaine
(Revue lyonnaise de Médecine).

Rémy COLLIN. -

Base métaphysique de la Morale Médicale

Professeur R. COUVELAIRE. -

Sur les conditions morales d'exécution des pelviectomies (du premier congrès moral médical).

Professeur DEROBERT. -

Le problème de l'euthanasie
(Revue de droit canonique - sept. 51).

Georges DUHAMEL. -

Les Martyrs.

DOCUMENTS PONTIFICAUX. -

Le Corps Humain
(publié par les moines de Solesmes)

Elias EISENBERG. -

La mort est-elle un remède licite à la souffrance ?
(Thèse -1936).

Alfred FABRE-LUCE. -

Six milliards d'insectes.

FRANCOIS-MAURIAC. -

La résistance spirituelle
(le Figaro le 20 février 1950).

JEAN XXIII. -

Pacem in terris.

Cahiers LAENNEC. -

L'avortement - les malformations.

LAURENT. -

(la Quinzaine thérapeutique) - 1914.

Professeur Leone LATTES. -

(Med. lég. à l'Université de Paris).

Euthanasie et délit d'omission.

MAETERLINCK. -

La mort.

Professeur MERLE d'AUBIGNE. -

(le Monde).

Henri MERKOWITZ. -

La répression des tribunaux allemands des crimes
contre l'humanité et de l'appartenance à une orga-
nisation criminelle.

Professeur MOLLARET. -

Les limites actuelles entre la vie et la mort
(la Presse médicale - Août-septembre 1962).

Thomas MORUS. -

Du meilleur gouvernement possible ou la
nouvelle île d'Utopie.

MORVAN-LEBESQUE. -

Munich à Liège
(le Canard Enchaîné).

J.P. MENSOR. -

Point de vue actuel des médecins et juristes
américains sur l'euthanasie.

R.P. Marc ORAISON. -

L'euthanasie.

Edouard PEISSON. -

Le sel de la mer.

Professeur PIEDELIEVRE. -

(Premier Congrès de Morale Médicale).

PLATON. -

La République.

Professeur PORTES. -

Communication à l'Académie des Sciences
Morales et Politiques.

Jean REVERDY. -

(le Figaro Littéraire).

Antoine de SAINT-EXUPERY. -

Terre des Hommes.

André SOUBIRAN, Jean de KEARNEY. -

Journal de la Médecine.

Professeur SIMONIN. -

Les euthanasies

(Revue de droit canonique - Sept. 51).

Dr M. THELIN. -

La mort consentie

(Médecine et Hygiène).

G. WILLIAM. -

L'euthanasie et l'opinion en Angleterre

(Revue des sciences criminelles et de droit
pénal comparée).